

ÉLABORATION D'UN OUTIL D'APPLICATION DU DÉVELOPPEMENT DURABLE
DANS LES CENTRES DENTAIRES QUÉBÉCOIS

Par
Léo Ayotte

Essai présenté au Centre universitaire de formation
en environnement et développement durable en vue
de l'obtention du grade de maître en environnement (M. Env.)

Sous la direction de Monsieur Gérard Denoual

MAÎTRISE EN ENVIRONNEMENT
UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

Juin 2017

SOMMAIRE

Mots clés : développement durable, centre dentaire, clinique dentaire, dentiste, guide, outil, Québec.

L'objectif premier de cet essai consiste en l'élaboration d'un outil d'application du développement durable adapté aux centres dentaires du Québec, et ce dans le but d'aider ces organisations à intégrer les principes de développement durable dans leur fonctionnement par une vulgarisation de l'information et une liste de pratiques concrètes et applicables, le tout disponible sous la forme d'un guide.

Les gestionnaires d'entreprises manquent de ressources et de connaissances pour implanter le développement durable dans leurs organisations. Quelques outils existent, mais ceux-ci sont souvent trop généraux et peu représentatifs de la réalité des petites entreprises. En développant des outils qui sont adaptés à la réalité d'un secteur et qui proposent des actions appropriées et pertinentes, on permet aux organisations de s'approprier le développement durable et d'avancer à leur propre rythme. Ainsi, plusieurs secteurs de l'économie pourraient bénéficier de ce type de ressource, notamment le secteur dentaire, encore peu impliqué en développement durable. L'accès à un guide sectoriel pourrait amener un vent d'innovation dans les centres dentaires. Pour ce faire, une recherche sur leur fonctionnement a permis de bien cibler leurs enjeux. Ensuite, des pratiques innovantes en développement durable, applicables au contexte des centres dentaires québécois, ont été identifiées et considérées. Puis, une analyse des outils de développement durable existants a permis de sélectionner les éléments importants devant se retrouver dans l'outil créé. L'information accumulée à travers ces étapes a finalement mené à la création de l'outil. Celui-ci a pris la forme d'un guide composé d'un mode d'emploi, d'une vulgarisation du concept de développement durable, d'une démarche structurante et de douze fiches sur les enjeux prioritaires des centres dentaires. Chaque fiche propose, entre autres, des pistes de réflexion et des actions pragmatiques à instaurer.

L'outil étant libre d'accès, la principale recommandation de cet essai consiste en son utilisation. La lecture et l'application des suggestions du guide devraient permettre aux professionnels de la santé buccodentaire d'aisément intégrer des concepts et des actions de développement durable. Pour une transition plus ordonnée et systémique, il est également conseillé aux dentistes de mettre en place une démarche structurante de développement durable incluant une consultation des parties prenantes prioritaires. La participation de l'Ordre des dentistes du Québec, de l'Association des chirurgiens dentistes du Québec et des fournisseurs de matériel dentaire est également nécessaire à un réel virage du secteur dentaire. Ces différents acteurs du milieu devraient coopérer à la recherche de solutions et à l'enrichissement des connaissances et des ressources à ce sujet. La clé du développement durable dans les centres dentaires réside désormais entre les mains des dentistes.

REMERCIEMENTS

Je tiens tout d'abord à remercier mon directeur d'essai, Gérard Denoual, d'avoir accepté de m'encadrer dans ce projet. Merci pour tes conseils, ton temps et ta souplesse. Mais merci surtout pour l'enthousiasme que tu as eu face à mon projet, qui m'a motivé à poursuivre sur cette voie.

Merci à tous les dentistes et au personnel des centres dentaires qui ont accepté de m'accorder leur temps pour répondre à mes questions et me faire visiter leurs lieux de travail. Merci pour votre ouverture et votre franchise. Votre aide a été essentielle à la réalisation de ce projet.

Merci au Centre universitaire de formation en environnement et développement durable de l'Université de Sherbrooke ainsi qu'à tous mes professeurs de la maîtrise pour m'avoir transmis vos connaissances et pour m'avoir épaulé dans ce parcours universitaire. Cette formation a été la plus gratifiante de mon parcours scolaire et je vous le dois.

Merci à mes collègues de Sherbrooke. Étudier à vos côtés aura été une période réellement épanouissante. La communauté de l'AMEUS a été motivante, énergisante et réconfortante. Vous êtes tous géniaux.

Merci à mes amis de longue date. Vous êtes restés à mes côtés pour toute la durée de ce projet. Merci d'être les belles personnes que vous êtes.

Merci à ma famille. Vous avez toujours cru en moi et vous m'avez toujours encouragé dans mes projets. Merci pour votre support inconditionnel, pour votre écoute et pour toute l'aide que vous m'avez accordée pour ce projet, aide que vous continuez à m'offrir quotidiennement.

Un grand merci également à Léonie Lepage-Ouellette et Ariane Préfontaine, qui m'ont aidé pour la correction et la révision de cet essai.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	1
1. MISE EN CONTEXTE	3
1.1 Le concept de DD	3
1.2 Évolution et portrait du DD au Québec.....	4
1.3 Pourquoi le DD dans les centres dentaires	6
2. PORTRAIT DE LA SITUATION AU QUÉBEC.....	9
2.1 Le fonctionnement des centres dentaires au Québec	9
2.1.1 Espace de travail, ressources humaines et accessibilité	10
2.1.2 Gouvernance et évaluation continue.....	11
2.1.3 Conditions de travail.....	11
2.1.4 Confidentialité, garantie et œuvres caritatives	12
2.1.5 Gestion de l'énergie, de l'eau et des matières résiduelles	13
2.1.6 Rencontres avec client.....	14
2.2 Conjoncture et contexte social du domaine de la dentisterie au Québec	15
2.2.1 Les soins dentaires	15
2.2.2 La profession de dentiste	17
2.3 Obstacles au DD dans les centres dentaires	18
2.4 Les besoins en DD des centres dentaires.....	21
3. DÉFINIR LE CENTRE DENTAIRE DURABLE.....	23
3.1 Portrait d'un centre dentaire durable modèle	23
3.2 Liens avec la LDD du Québec.....	25
3.3 Enjeux de DD prioritaires pour les centres dentaires	27
3.3.1 Enjeu transversal	27
3.3.2 Enjeux économiques.....	27
3.3.3 Enjeux sociaux	28
3.3.4 Enjeux environnementaux.....	29
3.3.5 Enjeux entourant l'expérience client	30

4. REVUE ET ANALYSE DE PRATIQUES DE DD INNOVANTES	32
4.1 Pratiques innovantes de DD dans les centres dentaires.....	32
4.2 Pratiques innovantes de DD dans les secteurs connexes	37
4.3 Outils de DD	39
4.3.1 BNQ 21000	40
4.3.2 Guide du Conseil Patronal de l'Environnement du Québec.....	41
4.3.3 Pharmacie écoresponsable du Maillon Vert.....	41
4.3.4 La gestion durable d'une entreprise agricole	42
4.3.5 Constat.....	43
5. OUTIL DE DD ADAPTÉ AUX CENTRES DENTAIRES DU QUÉBEC.....	45
5.1 Objectif, élaboration et pertinence de l'outil.....	45
5.2 Fonctionnement et contenu de l'outil.....	46
5.3 Limites de l'outil	48
6. RECOMMANDATIONS	50
6.1 Recommandations pour les centres dentaires	50
6.2 Recommandations aux autres acteurs.....	51
CONCLUSION.....	53
RÉFÉRENCES	55
BIBLIOGRAPHIE.....	65
ANNEXE 1 – LISTE DES DENTISTES RENCONTRÉS.....	66
ANNEXE 2 – TABLEAU ILLUSTRANT LES LIENS ENTRE LES ENJEUX PRIORITAIRES, LES PRINCIPES DE LA LDD ET LES PARTIES PRENANTES.....	67
ANNEXE 3 – LISTE DES ENJEUX DE BNQ 21000	68
ANNEXE 4 – GUIDE DE DÉVELOPPEMENT DURABLE POUR LES CENTRES DENTAIRES QUÉBÉCOIS	69

LISTE DES ACRONYMES, DES SYMBOLES ET DES SIGLES

ACDQ	Association des chirurgiens dentistes du Québec
ADSPQ	Association des dentistes en santé publique du Québec
BNQ	Bureau de normalisation du Québec
CPEQ	Conseil patronal de l'environnement du Québec
CQDD	Centre québécois de développement durable
DD	Développement durable
LDD	<i>Loi sur le développement durable</i>
MDDELCC	Ministère du Développement durable, de l'Environnement et de la Lutte contre les changements climatiques
MEIE	Ministère de l'Économie, de l'Innovation et des Exportations
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
OCDE	Organisation de Coopération et de Développement Économiques
ODQ	Ordre des dentistes du Québec
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONU	Organisation des Nations Unies
RAMQ	Régie de l'assurance maladie du Québec
REDD	Réseau entreprise et développement durable

INTRODUCTION

Le développement durable (DD) est un concept qui prend de l'expansion depuis son apparition dans les années 1970. Il représente un projet mondial de développement qui a pour objectif d'assurer une bonne qualité de vie et une protection de la planète pour tous, tout en garantissant une prospérité économique. Afin d'arriver à cette fin, l'implication de tous est nécessaire. Les gouvernements, le secteur privé et la société civile doivent intégrer les concepts de DD et amorcer ce processus de transition. Au Québec, l'adoption de pratiques de DD dans les organisations est en grande augmentation (Ministère de l'Économie, de l'Innovation et des Exportations [MEIE], 2013). Cette transition est en partie due à la pression des consommateurs qui sont de plus en plus responsables dans leurs achats, mais elle provient majoritairement des valeurs et des convictions de la haute direction (Observatoire de la Consommation Responsable, 2016; MEIE, 2013).

L'intégration du DD à la gestion d'une entreprise est un processus qui peut être complexe. Il est nécessaire d'avoir de bonnes connaissances dans le domaine pour bien amorcer ce changement. Un encadrement spécialisé, avec un consultant en DD reste la méthode la plus efficace et sûre pour planifier cette transition, mais elle ne représente pas une solution pour tous. Les organisations ne sont pas toutes prêtes à mettre en place une démarche complète de DD et les coûts financiers reliés à l'embauche d'un professionnel peuvent en rebuter certaines. Il reste possible d'amorcer un passage au DD sans l'aide d'un consultant. Par contre, les petites et moyennes entreprises affirment ne pas posséder toutes les ressources nécessaires pour y parvenir seules (MEIE, 2013). Quelques outils existent, mais ceux-ci sont souvent généraux et trop peu représentatifs de la réalité des petites entreprises. Les guides de DD spécialisés peuvent combler cette faille. En développant des outils qui sont adaptés à la réalité d'un secteur et qui proposent des actions appropriées et pertinentes, on permet aux organisations de s'approprier le DD et d'avancer à leur propre rythme. Plusieurs secteurs de l'économie n'ont pas encore intégré pleinement les principes du DD. L'accès à un guide sectoriel pourrait amener un vent d'innovation chez ceux-ci. C'est le cas notamment du secteur de la dentisterie, qui fera l'objet de cet essai. Il existe plus de 750 centres dentaires à travers la province (Association des chirurgiens dentistes du Québec [ACDQ], s. d.a); le potentiel d'un tel outil sur le secteur est donc tangible et pourrait entraîner des retombées positives notables.

L'élaboration d'un outil d'application spécialisé s'inscrit dans le cadre de la stratégie de DD du gouvernement du Québec (Ministère du Développement durable, de l'Environnement et de la Lutte contre les changements climatiques [MDDELCC], 2015). C'est également une méthode recommandée par le Centre québécois de développement durable (CQDD), un organisme à but non lucratif avec plus de 25 ans d'expérience en application du DD dans les organisations (CQDD, 2015). Quelques guides sectoriels existent déjà notamment au niveau des pharmacies, des coopératives scolaires et des institutions muséales. (Maillon Vert, 2013; Fédération québécoise des coopératives en milieu scolaire, 2010; Service

de soutien aux institutions muséales, 2011) Ces outils ont permis à plusieurs petites organisations d'amorcer leur virage en DD.

L'objectif premier de cet essai consiste en l'élaboration d'un outil d'application du DD adapté aux centres dentaires du Québec, et donc d'aider ces organisations à intégrer les principes de DD dans leur fonctionnement par une vulgarisation de l'information et une liste de pratiques de DD concrètes et applicables, le tout disponible sous une forme textuelle. Cet objectif général sera atteint par la réalisation de trois sous-objectifs. D'abord, un diagnostic de la situation, de la conjoncture et des enjeux de DD dans les centres dentaires québécois sera effectué. Ensuite, il y aura une sélection des outils de DD applicables et une identification des pratiques existantes en DD dans les centres dentaires du Québec et ailleurs, comme dans les secteurs connexes (pharmaceutique, hospitalier, et autres). Finalement, une analyse des pratiques et des outils identifiés sera conduite.

L'information de cet essai provient d'une variété de sources différentes. De nombreuses recherches ont permis de sélectionner des documents provenant principalement du domaine de la littérature scientifique et des organisations travaillant en DD et dans le secteur dentaire. Afin d'assurer la qualité de la recherche, les sources ont été sélectionnées selon la fiabilité et la qualité de leur information, ainsi que sur la réputation des auteurs, l'actualité de l'information et l'objectivité du contenu. De plus, pour assurer la pertinence et la justesse de l'outil, des entrevues avec des dentistes et des gestionnaires de centres dentaires ont été effectuées. Celles-ci ont permis de valider, en partie, l'information obtenue lors des recherches.

Cet essai est divisé en six chapitres. Tout d'abord, une mise en contexte présente le concept de DD, son évolution et son statut au Québec, et établit également son applicabilité aux centres dentaires. Le deuxième chapitre dresse le portrait concret du fonctionnement des centres dentaires du Québec et présente les obstacles et les besoins de ceux-ci face au DD. Une section explique ensuite la conjoncture et le contexte social du secteur dentaire au Québec. Le troisième chapitre cherche à définir le centre dentaire durable et érige une liste des enjeux de DD prioritaires. Le chapitre quatre fait l'inventaire de pratiques innovantes de DD applicables aux centres dentaires et offre une analyse des forces et faiblesses de quelques outils de DD existants. C'est la présentation de l'outil créé qui forme le cinquième chapitre. On y retrouve les objectifs de l'outil, le processus d'élaboration, son fonctionnement, son contenu et ses limites. Le sixième et dernier chapitre propose des recommandations pour les centres dentaires ainsi que pour les autres acteurs du milieu de la dentisterie au Québec.

1. MISE EN CONTEXTE

Cet essai débute avec une mise en contexte afin de situer le lecteur face au DD au Québec et son lien avec les centres dentaires. D'abord, le concept de DD sera abordé et la définition utilisée dans cet essai sera présentée. Cela sera suivi d'un léger historique de l'évolution du concept du DD à l'international et au Québec ainsi que du lien entre le DD et les centres dentaires.

1.1 Le concept de DD

Le DD est un concept récent qui date seulement des années 1970 (MDDELCC, s. d.). Avec le temps, l'expression s'est popularisée et fait maintenant partie du langage courant. Aujourd'hui, elle est utilisée pour tout et n'importe quoi. Tout le monde fait du DD, les gouvernements, les villes, les entreprises et même les individus, mais tous s'approprient le concept et l'altèrent en fonction de leurs besoins et intérêts. La popularité du DD et l'implication économique qu'il joue expliquent en partie cette conjoncture. Au niveau du secteur privé, le DD est en forte évolution. C'est un nouvel outil d'administration qui peut fortement bonifier l'image d'une entreprise. C'est pourquoi plusieurs adaptent le concept afin qu'il les mette en valeur.

La multitude de définitions provient également de la complexité du concept et de l'expression en elle-même. Il est possible de voir une incongruité dans l'opposition du terme « développement », qu'on associe à tort à la croissance, et le terme « durable ». Comme la croissance ne peut être infinie, le développement ne peut pas être durable. Il faut donc faire une distinction entre une croissance quantitative et un développement qui serait davantage qualitatif, comme l'explique Daly : « Ainsi, les limites à la croissance n'impliquent pas de limites au développement. » (Vaillancourt, 1998, p. 8). Puisque la planète consiste en un espace fini avec des ressources finies, le DD cherche avant tout à ajuster le système économique et social aux capacités de son environnement. Comme le système est en constant changement, le DD est de facto en perpétuel réajustement. Il demeure donc une utopie puisqu'il est un concept qui reste en continuelle évolution et qui doit s'adapter aux réalités techniques et intellectuelles de son époque. C'est avant tout une volonté d'amélioration plutôt qu'un concept qui apporte une certitude. (Vaillancourt, 1998)

Pour ces raisons, il est important de débiter par l'établissement d'une définition commune du concept du DD. Dans le cadre actuel, comme l'objectif est la création d'un outil d'application adapté au contexte québécois, c'est la définition de la *Loi sur le développement durable* (LDD) du Québec qui sera utilisée :

« Un développement qui répond aux besoins du présent sans compromettre la capacité des générations futures à répondre aux leurs. Le développement durable s'appuie sur une vision à long terme qui prend en compte le caractère indissociable des dimensions environnementale, sociale et économique des activités de développement. » (LDD, article 2)

Cette simple définition met de l'avant plusieurs principes fondamentaux au DD. Tout d'abord, en ce qui a trait aux concepts de besoins et de limites, l'objectif du DD est de répondre aux besoins de tous, avec une priorité pour les plus démunis, tout en respectant les contraintes naturelles de l'environnement. La définition de la LDD vient également définir les trois thématiques principales du DD, soit l'environnement, le social et l'économie. Par contre, même si elle en définit bien les grandes lignes, elle ne permet pas d'englober l'ensemble des éléments qu'inclut une démarche en DD dans une entreprise. Certains aspects importants, pourtant primordiaux à un projet de DD, ne sont pas mentionnés. C'est le cas notamment de la thématique de « gouvernance » qui complète le trio initial, ainsi que l'intégration des parties prenantes ou la reddition de compte (Cadieux et Dion, 2012). Ces volets seront considérés dans cet essai.

1.2 Évolution et portrait du DD au Québec

En 1972, le Club de Rome produit le rapport Meadows, intitulé *Halte à la croissance?*. Ce document vient démontrer qu'il ne peut y avoir une croissance économique continue sur la Terre (Club de Rome, 1972). Cette affirmation représente un tournant dans la pensée de l'époque par le lien qu'elle crée entre l'économie et l'environnement. Il faudra par contre attendre 1987 et la publication du rapport Brundtland, *Notre avenir à tous*, pour que l'expression « développement durable » soit popularisée. Le rapport Brundtland met en relation les besoins de la population et les limites de son environnement. Il affirme que la croissance démographique et les besoins des populations doivent être en équilibre avec les services écosystémiques fournis par notre environnement (Commission mondiale sur l'environnement et le développement de l'Organisation des Nations Unies, 1987). À la suite de ce rapport, le DD a intégré graduellement la conscience collective et s'est matérialisé peu à peu par l'entremise d'initiatives gouvernementales à l'échelle de la planète. Au Sommet de la Terre de Rio en 1992, les représentants gouvernementaux reconnaissent que le DD se concrétise par la protection de l'environnement et le développement social et économique : les trois sphères de la définition actuelle du DD. C'est à la suite de ce sommet que le premier programme de mise en œuvre international du DD, Action 21, est créé. Deux « Sommets de la Terre » ont ensuite suivi et ont permis aux nations de réaffirmer leur engagement (MDDELCC, s. d.). En 2015, l'Organisation des Nations Unies (ONU) dévoilait le nouveau programme de DD à l'horizon 2030, qui comprend 17 objectifs (ONU, 2015). Le DD à l'échelle internationale se concentre maintenant principalement à l'atteinte d'une qualité de vie minimale pour l'ensemble de la population mondiale, mais on reconnaît de plus en plus le rôle des entreprises privées dans la poursuite de ces objectifs. L'ONU supporte d'ailleurs, depuis plusieurs années, des initiatives pour orienter les entreprises dans cette voie. Elle le fait d'ailleurs avec le Pacte mondial depuis 2000, et depuis 2015 avec l'initiative *SDG Compass* (ONU, 2015, 26 septembre). Les structures de négociations internationales auront donc permis de développer le concept du DD, mais son application passe par une adaptation aux différents contextes locaux et doit être reprise par l'ensemble des paliers de gouvernement (MDDELCC, s. d.).

Au Québec, la réflexion en DD a débuté après la publication du rapport Bruntland. La Table ronde québécoise sur l'environnement et l'économie a organisé la tenue du premier forum québécois sur le DD en 1989. Cette initiative apporta peu de résultats concrets, et il faudra attendre plusieurs années avant qu'un programme se concrétise à l'échelle de la province (MDDELCC, s. d.). Le Québec évolue par la suite tranquillement dans le domaine du DD avec, entre autres, la création du Fonds d'action québécois pour le DD en 2000. Le fond, en partie financé par le gouvernement provincial, soutient des initiatives de la collectivité (MDDELCC, s. d.). En 2002, le Québec participe au Sommet de la Terre de Johannesburg et s'engage à poursuivre ses efforts en DD. Cet engagement se manifeste par la rédaction d'un projet de loi. Une grande consultation publique à l'échelle de la province se clôturera par l'adoption de la LDD en 2006. L'élément clé de cette loi est la mise en place d'une stratégie gouvernementale de DD. Cette stratégie se base sur 16 principes fondamentaux qui sont élaborés dans la LDD (MDDELCC, s. d.). La stratégie a permis de commencer l'intégration du DD dans les différentes sphères de la société, notamment dans les ministères, dans les municipalités, dans le domaine de la santé et des services sociaux, en éducation et dans les entreprises privées (MDDELCC, 2014). La LDD demande également à ce que l'ensemble des ministères et organismes gouvernementaux développe des plans d'action. La deuxième version de la stratégie qui couvre la période 2015-2020 vient renforcer la cohérence de l'action gouvernementale à travers huit orientations et cinq activités incontournables. Cette stratégie se démarque par son caractère transversal (Edmond, 2015, 21 novembre). Elle implique l'ensemble des ministères, des organismes et des entreprises gouvernementaux de la province. Ses orientations et ses objectifs touchent non seulement les organisations gouvernementales, mais comprennent aussi des points pour supporter l'intégration du DD dans les organismes communautaires et les compagnies privées (MDDELCC, 2015). L'objectif 2.1, qui vise à « appuyer le développement des pratiques et des modèles d'affaires verts et responsables » (MDDELCC, 2015, p. 38), ainsi que l'activité incontournable quatre, qui demande que les ministères contribuent à l'accompagnement en DD des entreprises, en sont de bons exemples.

En parallèle aux initiatives gouvernementales, il existe différents outils pour aider les entreprises privées à améliorer leur bilan. Elles peuvent par exemple faire affaire avec des firmes de consultants ou de services-conseils qui offrent des programmes d'accompagnement ou de diagnostic. La création en 2009 de l'Association des professionnels en DD du Québec (Cadieux, 2009) démontre bien la popularité grandissante de l'utilisation de services de professionnels en ce sens. Les Sociétés d'aide au développement des collectivités, les Chambres de commerce et les Centres locaux de développement commencent aussi à offrir des programmes d'accompagnement en DD, répondant à un besoin grandissant des compagnies de leurs régions respectives (Réseau des Sociétés d'aide au développement des collectivités et Centre d'aide aux entreprises, s. d.a). Parmi les organismes qui jouent de grands rôles dans le paysage du DD au Québec, on trouve le CQDD. Celui-ci offre des services d'accompagnements spécialisés pour tous les types d'organisations. Le CQDD est d'ailleurs l'auteur de plusieurs guides sectoriels d'application du DD (CQDD, s. d.). Les entreprises peuvent donc travailler avec une panoplie de certifications, de guides ou d'outils de diagnostic en DD. À l'international, on compte notamment la norme

ISO 26000, la *Global Reporting Initiative* ou la norme française SD 21000. Au Québec, le référentiel le plus reconnu est le BNQ 21000, développé par le Bureau de normalisation du Québec (BNQ). Ce référentiel guide le secteur privé dans l'élaboration d'une démarche structurée de gestion du DD. Malgré la disponibilité de ces outils, le DD n'est pas encore appliqué par l'ensemble des entreprises du Québec. C'est le manque d'argent, de temps et de ressources humaines compétentes qui représentent les principaux obstacles à son intégration (MEIE, 2013).

Depuis la sanction de la LDD, le DD prend une place grandissante dans la sphère entrepreneuriale privée. Un sondage effectué en 2010 auprès de plus de 700 gestionnaires d'entreprises a montré que 93 % d'entre eux affirment que le DD est un élément significatif à la réussite future de leur compagnie (Réseau entreprise et développement durable [REDD], 2010). Il s'agit d'un élément essentiel afin que les commerces et entreprises restent concurrentiels et répondent aux attentes de leurs clients. En 2013, 66 % des compagnies du Québec déclarent avoir réalisé des actions ou des projets pour améliorer la performance économique tout en y intégrant des enjeux environnementaux ou sociaux (MEIE, 2013). En moyenne, c'est environ 22 % d'entre elles, en 2013, qui adoptent des pratiques de gestion d'enjeux en DD. Un chiffre en forte augmentation puisqu'il était de 13,5 % trois années auparavant. L'enjeu de DD auquel s'attardent le plus à résoudre le secteur privé est la gestion des ressources humaines. Les autres enjeux notables sont le choix des achats et des fournisseurs, la gestion de la production ou des services et la gestion des matières résiduelles. Il est également intéressant de noter que la compréhension du concept du DD s'améliore au sein des entreprises. En 2013, 53 % des gestionnaires associaient les thématiques environnementales, sociales et économiques au DD, alors qu'en 2010, cette part était de 26 %. C'est également 46 % des gestionnaires en 2013 qui identifiaient en plus la gouvernance comme étant indissociable au DD (MEIE, 2013). Une corrélation peut être établie entre l'association des thématiques et la mise en place de pratiques en DD. Ainsi, plus le concept est intégré par les entreprises, plus elles le mettent en application par des actions ou des projets concrets. Ce sont les valeurs et les convictions des gestionnaires et la pression des consommateurs qui incitent le plus les personnes morales à amorcer des démarches en DD (MEIE, 2013). La population du Québec se sent de plus en plus concernée par les dimensions éthique, sociale et environnementale de sa consommation, et comme le démontre l'Observatoire de la Consommation Responsable dans l'édition 2016 du *Baromètre de la consommation responsable*, le DD est une tendance qui se maintient et s'intensifie au fil des ans.

1.3 Pourquoi le DD dans les centres dentaires

Il est possible d'appliquer les principes du DD à l'ensemble des organisations, dans toutes les sphères de l'économie. Le domaine de la santé n'en est donc pas exclu. Dans ce secteur, le DD possède une orientation plus marquée vers la promotion de la santé chez ses patients. Comme l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) le définit dans la *Charte d'Ottawa* de 1986 : « La promotion de la santé a pour but de donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer » (OMS, 1986,

p. 1). L'objectif est alors d'éduquer sa clientèle à l'adoption de pratiques permettant de préserver leur état de santé tout en offrant des solutions durables à leurs problèmes actuels. La santé est orientée vers la qualité de vie de la population et se retrouve ainsi au centre de la thématique sociale du DD. À l'international, la santé fait partie intégrante de l'ensemble des objectifs de DD de l'ONU (OMS, s. d.). L'importance de la promotion de la santé dans le secteur de la santé et des services sociaux n'en fait pas le seul enjeu vécu par ces organisations. Elles font aussi face à de nombreux enjeux financiers, sociaux, environnementaux et de gouvernance auxquels les principes de DD peuvent aider à trouver des solutions.

Au Québec, plusieurs acteurs en santé ont déjà commencé à intégrer le DD dans leurs pratiques. En octobre 2000 est lancée la Coalition canadienne pour des soins écologiques, qui est le premier organisme dédié au verdissement des pratiques en santé (Coalition canadiennes pour des soins écologiques, s. d.). En Novembre 2009, douze associations nationales canadiennes reliées au milieu de la santé ont publié en collaboration avec la fondation David Suzuki un énoncé de position commun démontrant leur engagement à améliorer le bilan environnemental du secteur de la santé (Association canadienne de santé publique et al., 2009). D'ailleurs, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) possède son plan d'action qui se concentre sur quatre orientations : la sensibilisation au DD, la promotion de la prévention de la santé, la consommation responsable et l'aménagement durable du territoire (MSSS, 2013). De plus, l'entreprise d'économie sociale Synergie Santé Environnement se spécialise dans l'accompagnement en DD des établissements de santé depuis 2007. Elle a créé des outils d'évaluation du DD spécialisés aux centres intégrés de santé et de services sociaux (Synergie Santé Environnement, s. d.). Le CQDD a également rédigé en 2010 un guide d'implantation du DD à l'intention des établissements de santé et de services sociaux du Québec (CQDD, 2010). Enfin, d'autres organismes se concentrent sur les aspects environnementaux en santé. C'est le cas notamment des organismes américains *Practice Greenhealth* (s. d.), *Healthcare Environmental Resource Center* (s. d.) et *Health Care Without Harm* (s. d.) qui tentent entre autres de diminuer les impacts des matières résiduelles, de réduire l'utilisation de matières dangereuses et d'alléger l'empreinte carbone des établissements de santé.

Au niveau des centres dentaires, comme dans le domaine de la santé, il est possible de pratiquer le DD. Les enjeux des centres dentaires touchent toutes les sphères du DD. Les dentistes, comme professionnels de la santé buccodentaire, ont un grand rôle à jouer sur le plan de la prévention de la santé de la bouche et des dents de leurs patients, mais cela ne représente pas leur seule responsabilité. Que ce soit au niveau social, environnemental, financier ou au niveau de la gouvernance, les centres dentaires ont également des défis à surmonter. Ceux-ci seront définis au chapitre 3. L'intégration du DD dans les centres dentaires est intéressante pour les dentistes, puisqu'elle permet d'effectuer une réflexion stratégique sur leur entreprise. Étant avant tout des compagnies privées, elles font face aux aléas du marché. Alors, selon l'ampleur du travail entrepris dans le cadre d'une démarche en DD, le processus peut potentiellement entraîner une réduction des coûts, permettre un meilleur contrôle des risques et améliorer l'image de l'entreprise dans la

collectivité. À l'interne, elle pourra aussi bonifier la dynamique de l'équipe de travail et augmenter la satisfaction des clients (Cadieux et Dion, 2012).

Les dentistes du Québec font partie d'un secteur privilégié de la société. Possédant un salaire moyen beaucoup plus élevé que la moyenne québécoise, ils représentent un public cible ayant la possibilité de financer leurs ambitions. Les contraintes financières étant le principal obstacle à l'implantation du DD en entreprise, le secteur de la dentisterie a, quant à lui, l'aisance monétaire lui permettant de s'adapter. Comme pour les autres secteurs, le DD constitue un concept récent pour les centres dentaires au Québec. Même si des initiatives sont prises, ce secteur ne démontre en général pas une grande volonté d'innovation et d'engagement. Par contre, à travers la planète, quelques organisations commencent à s'intéresser plus en profondeur au concept. C'est le cas notamment de l'Association Dentaire Française (s. d.), qui a récemment mis en place une charte ainsi qu'un guide de DD pour ses membres, de l'*Australian Dental Association Victorian Branch* (s. d.) qui a développé une politique de DD basée sur le référentiel ISO 26000, et aussi de l'*Eco Dentistry Association* (s. d.), qui travaille à rendre plus verte l'ensemble de l'industrie dentaire. Ces initiatives singulières restent marginales et il y a encore beaucoup de travail à faire en ce qui concerne le DD dans le secteur dentaire.

2. PORTRAIT DE LA SITUATION AU QUÉBEC

Ce chapitre trace le portrait des centres dentaires au Québec. Il explique globalement leur fonctionnement, la conjoncture du domaine de la dentisterie, leurs obstacles et leurs besoins face à l'intégration des principes de DD. La majeure partie de l'information provient de sources disponibles dans le domaine public ainsi que d'entrevues effectuées avec des dentistes pratiquants. La liste de ces derniers est disponible à l'annexe 1. Les quelques entrevues réalisées ont permis de mieux comprendre le fonctionnement des centres dentaires et d'observer concrètement les installations des cliniques. Les centres consultés ne forment pas nécessairement un échantillon très varié, mais représentent bien la clinique moyenne. Comme l'objectif recherché de cet essai est orienté sur la direction et les développements possibles des centres dentaires, l'information recueillie lors des entrevues convient amplement à la tâche. Les centres visités sont de taille moyenne, fonctionnent avec plusieurs dentistes et offrent tous les soins de base. Les dentistes ayant participé aux entrevues sont généralistes et pratiquent la médecine dentaire de manière conventionnelle.

2.1 Le fonctionnement des centres dentaires au Québec

Les centres dentaires constituent à eux seuls un univers entier, rempli de procédures et d'éléments propres à leur domaine. Il est nécessaire de bien détailler leur fonctionnement afin de comprendre leur réalité et d'avoir une vision d'ensemble représentative et adéquate de la clinique dentaire moyenne. C'est un préalable essentiel à la recherche de solutions. Un peu de la même manière qu'un diagnostic, cette étape représente la visite des lieux qui permet par la suite d'identifier les enjeux prioritaires sur lesquels travailler.

L'objectif central de la dentisterie n'a pas réellement changé depuis ses débuts. Il a toujours été centré sur la prévention et le traitement de la santé buccodentaire. Avec les années, l'évolution a principalement eut lieu sur le plan des techniques, des appareils et du matériel utilisé pour parvenir à cette fin (Kay, 2016). L'Ordre des dentistes du Québec (ODQ) qualifie aujourd'hui les dentistes de « professionnels de la santé qui voient à la prévention, au dépistage, au diagnostic et au traitement des déficiences et des anomalies de la dentition, de la bouche, des maxillaires ou des tissus avoisinants chez l'être humain » (ODQ, s. d.a) Les dentistes accomplissent des tâches de prévention et d'éducation du public, de dépistage des maladies buccodentaires, d'amélioration esthétique, de restauration, de correction, de reconstruction et de chirurgie (Association dentaire canadienne, s. d.). Ils sont accompagnés par les hygiénistes dentaires, qui eux se concentrent exclusivement sur la prévention et l'éducation de la santé buccodentaire (Ordre des hygiénistes dentaires du Québec, s. d.). Les cliniques dentaires sont les milieux de travail des dentistes, des hygiénistes et de quelques autres employés. Elles offrent un environnement de travail sain, fonctionnel et accueillant pour les patients ainsi que pour le personnel, qui permet aux dentistes et aux hygiénistes d'accomplir leurs tâches adéquatement. Alors qu'une grande partie des dentistes sont généralistes, il existe de nombreuses spécialisations. Certaines cliniques se spécialisent ainsi dans l'offre de certains soins plus techniques, comme par exemple, l'endodontie, l'orthodontie, la parodontie ou la chirurgie buccale. Par contre, dans la

plupart des cas, les cliniques offriront l'ensemble des services de santé dentaire courante à toute la population.

2.1.1 Espace de travail, ressources humaines et accessibilité

Les cliniques dentaires sont des commerces privés. Elles doivent donc attirer et satisfaire la clientèle afin de demeurer compétitives et économiquement viables. Elles arborent en général des allures très professionnelles avec des locaux accueillants et reposants. On cherche à rendre le client confortable et détendu avant son rendez-vous. Un centre dentaire est habituellement composé d'une salle d'attente avec vestiaire, d'un secrétariat, de salles d'examens pour hygiénistes et pour dentistes, d'une salle de radiographie, d'une salle de stérilisation, d'un laboratoire, de bureaux de travail, d'une salle d'entreposage, d'une salle d'employés qui joue également le rôle de salle à manger, et de toilettes. Ce sont donc des commerces d'une bonne taille qui demandent de nombreux investissements en aménagement ainsi qu'en appareils. Les sommes nécessaires à l'ouverture d'une nouvelle clinique expliquent en partie pourquoi les dentistes pratiquent souvent de manière conjointe avec leurs pairs. De plus, les cliniques sont aménagées en premier lieu pour favoriser la fonctionnalité dans les déplacements. Certaines salles d'examens ne possèdent pas de porte, ce qui facilite les allées et retours du personnel tout en économisant de l'espace. Les cliniques qui possèdent des portes pour chaque salle d'examen le font pour assurer une confidentialité optimale du client. Il est courant de voir les dentistes offrir des disponibilités en dehors des heures normales de travail afin d'accommoder les patients. Ils travaillent ainsi un soir de semaine ou même parfois une journée de fin de semaine. Cet horaire permet une accessibilité aux soins dentaires aux personnes plus limitées par leur emploi.

En dehors des dentistes et des hygiénistes, les cliniques possèdent plusieurs autres employés. Elles engagent des assistants dentaires qui sont les partenaires de travail des dentistes. Également, elles embauchent des réceptionnistes qui s'occupent de la gestion des rendez-vous, de l'accueil et de la facturation des clients. Les cliniques les plus importantes recrutent également un gestionnaire, qui s'occupe des activités quotidiennes de la clinique. Cet employé est responsable de la gestion des ressources humaines, matérielles et financières du commerce. Les tâches d'entretien sont sous-traitées à des entreprises spécialisées.

L'ensemble des nouvelles cliniques de plus de 300 m² doit être accessible aux personnes à mobilité réduite. Ce sont les exigences de la Régie du bâtiment du Québec qui l'obligent (Régie du bâtiment du Québec, s. d.). Les anciens édifices bénéficient d'un droit acquis. Malgré cette obligation, les cliniques sont enclines à rendre accessible leur commerce afin de rejoindre cette clientèle particulière. De plus, les adaptations profitent également à la clientèle plus âgée. Une grande partie des personnes vivant avec des handicaps physiques ou des déficiences intellectuelles peuvent être traitées directement dans les locaux des dentistes, sans modification nécessaire. Cela s'effectue sur les chaises des dentistes ou, lorsque impossible,

directement dans le fauteuil roulant de la personne, s'il y a lieu. Quand les limitations sont trop grandes, les dentistes opèrent dans les salles opératoires des hôpitaux si celles-ci sont disponibles.

2.1.2 Gouvernance et évaluation continue

Au niveau de la gouvernance, comme tout commerce, ce sont les propriétaires qui dirigent. Dans les cliniques dentaires, ce sont les dentistes qui sont les propriétaires; ce sont donc eux qui ont le pouvoir décisionnel. Ils procèdent généralement entre eux par consensus pour décider de l'avenir de la clinique. Par contre, certaines cliniques engagent des dentistes comme employés. Ils sont alors dits « à pourcentage », puisqu'ils ne sont pas propriétaires. Selon les commerces, ces dentistes peuvent se voir plus ou moins impliqués dans la prise de décision. Les questions de gestion plus quotidiennes sont laissées au gestionnaire qui suit les lignes directrices émises par les dentistes propriétaires. Les cliniques organisent généralement des rencontres d'équipes qui permettent de discuter des sujets plus importants avec l'ensemble du groupe. La fréquence de ces rencontres varie selon les cliniques. Certaines se réunissent hebdomadairement alors que d'autres se limitent à une ou deux fois par année. Lorsqu'un problème survient, il est souvent réglé directement entre les parties impliquées par une discussion entre deux rendez-vous ou à la fin des quarts de travail.

Pour l'évaluation de la performance de la clinique, les dentistes rencontrés se fient simplement à leurs indicateurs financiers. Quelques cliniques effectuent un décompte des traitements offerts afin d'avoir un meilleur suivi de leurs opérations, mais il est rare de voir d'autres indicateurs accompagner ce portrait. D'ailleurs, on ne cherche pas à mesurer ou à suivre la satisfaction des clients. Le personnel reste tout de même à l'écoute de leur clientèle, mais aucun processus de collecte de commentaires n'était en place dans les cliniques visitées. Certains centres possèdent un site Web où il est possible de communiquer confidentiellement avec les dentistes, toutefois ce n'est pas monnaie courante. Pour tout ce qui est de la planification financière, les cliniques font généralement affaire avec des institutions financières et emploient des professionnels comptables pour effectuer le suivi des opérations quotidiennes. Les investissements nécessaires au lancement d'une clinique sont très élevés et doivent donc être amortis sur une longue période. De plus, comme les cliniques doivent constamment renouveler leur équipement pour rester concurrentielles et suivre les tendances du marché, elles sont constamment appelées à réinvestir dans leurs entreprises.

2.1.3 Conditions de travail

Pour ce qui est des conditions de travail, celles-ci varient grandement entre les cliniques. Elles restent à la discrétion de l'employeur. On retrouve diverses combinaisons d'assurance collective, de soins dentaires gratuits ou à faible coût et de vacances payées. De façon générale, ce sont les dentistes qui choisissent les vacances pour tout le monde. Puisque l'ensemble du personnel dépend des dentistes, les employés ne peuvent fonctionner sans eux. Des congés supplémentaires peuvent être possible si les employés

réussissent à se faire remplacer. Comme le nombre de jours de vacances est une décision des dentistes, il arrive que les employés reçoivent plus de vacances que ce qu'ils aimeraient. Dans certains cas, ils peuvent également être admissibles au chômage. L'ensemble des employeurs seront également tenus par la loi, d'ici la fin de 2017, d'offrir un régime volontaire d'épargne-retraite pour leurs employés. Certains centres remboursent les uniformes des employés et s'occupent même de leur nettoyage directement à la clinique. En dehors de ces avantages, les dentistes organisent quelques fois des activités sociales à l'extérieur du bureau. Celles-ci sont sporadiques et plutôt rares à l'exception du traditionnel souper de Noël. Parfois, la gestion des activités sociales est laissée aux employés par l'entremise d'un club social.

En ce qui concerne la santé et la sécurité au travail, les dentistes rencontrés ont indiqué appliquer à la lettre les procédures de sécurité de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail. Les employés sont formés pour réagir efficacement en cas de problème. L'ODQ établit également plusieurs normes à respecter en ce qui a trait à la salubrité, la stérilisation et le port d'éléments de protection. Ce sont des méthodes de fonctionnement qui sont bien respectées. Il arrive que les dentistes, les assistants et les hygiénistes développent des problèmes de santé dus à leur posture lors de leur travail. Comme ils sont bien sensibilisés à entretenir une bonne ergonomie de travail au cours de leur formation, ce n'est pas un problème généralisé. Certains maux et tensions, principalement au niveau du dos, des épaules et des coudes peuvent tout de même se développer. Par contre, les employeurs vont généralement commander du matériel spécialisé et ergonomique comme des accoudoirs afin d'accommoder les employés qui en font la demande.

2.1.4 Confidentialité, garantie et œuvres caritatives

Les cliniques de dentistes doivent gérer une quantité importante de dossiers qui comportent de l'information confidentielle sur l'état de santé des patients. L'ODQ demande à ce que ces dossiers soient gardés pour une période de cinq ans (*Règlement sur la tenue des cabinets et des dossiers et la cessation d'exercice des membres de l'Ordre des dentistes du Québec*). Ceux-ci doivent être entreposés de manière à éviter toute divulgation involontaire. Toutes les cliniques ont déjà amorcé une transition vers le numérique, avec une partie des dossiers maintenant enregistrée sur ordinateur et l'autre encore en format papier. Les classeurs ne sont pas toujours barrés à clé, mais restent normalement inaccessibles aux clients. Lorsque la période de cinq ans est terminée, les dentistes passent les dossiers à la déchiqueteuse. Pour les dossiers numériques, les cliniques enregistrent les données sur un serveur central. Certaines font même affaire avec des compagnies spécialisées dans le stockage de données afin d'avoir une copie de l'information en cas d'accident. Les dentistes sont également tenus de garder les modèles de traitements en plâtre de leur patient.

Les cliniques offrent habituellement une garantie d'un an sur l'ensemble de leurs services. Le dentiste effectuera donc un remplacement des appareils défectueux ou il recommencera un traitement à ses frais.

C'est une politique qui n'est pas annoncée officiellement et qui reste à la discrétion du professionnel. Plusieurs circonstances peuvent faire en sorte que le dentiste n'honore pas la garantie. Par exemple, une option de traitement non recommandée par le dentiste ne sera pas couverte si un bris survient, puisque le client aura été prévenu que l'option choisie n'était pas idéale.

Les centres dentaires réinvestissent une partie de leur profit dans des œuvres caritatives. Les dentistes propriétaires effectuent une sélection des demandes reçues selon leurs préférences personnelles. Certains privilégieront des secteurs qu'ils supportent davantage que d'autres, comme les jeunes ou la santé. Les cliniques sont souvent approchées par leurs employés et leurs clients pour soutenir des initiatives et des organismes de la communauté. En effectuant des commandites, ils s'assurent une certaine visibilité et participent à la vie communautaire. Il est très rare que les cliniques fassent circuler de la publicité et il leur est interdit d'effectuer des ventes à rabais ou d'organiser des concours avec comme prix des soins dentaires. Les centres dentaires comptent donc sur la qualité de leurs services et le bouche-à-oreille afin d'attirer de nouveaux clients, et les partenariats avec des œuvres caritatives contribuent à cette publicité indirecte.

2.1.5 Gestion de l'énergie, de l'eau et des matières résiduelles

Les besoins en énergie et en eau d'une clinique sont assez modestes. La majeure partie de la consommation d'énergie provient généralement du chauffage et de la climatisation, tout dépendant de l'âge de l'édifice où se trouve la clinique et de ses propriétés isolantes. Les chaises, les systèmes d'aspiration et les appareils de laboratoire sont tous des éléments qui demandent une assez faible consommation électrique. Sinon, le reste de la demande en énergie provient de l'ensemble du système informatique, des téléviseurs dans les salles d'attente et de l'éclairage. Pour ce qui concerne l'eau, une bonne partie des cliniques utilise de l'eau distillée pour l'ensemble des traitements ainsi que pour la stérilisation du matériel. Cela permet d'assurer une plus grande salubrité en évitant la présence de biofilm. En plus, l'eau distillée évite l'obstruction de la tuyauterie causée par les dépôts de calcaire. Les dentistes n'utilisent que très peu d'eau pour les traitements. En général, une salle d'examen ne nécessitera que quelques litres par jour. La plus grande part de la demande en eau lors d'un traitement provient donc des robinets pour le lavage des mains et pour le rinçage de la bouche pour les clients. La stérilisation des instruments est de loin le processus le plus demandant en eau. Les instruments sont d'abord nettoyés à la main ou dans un lave-vaisselle avant d'être transférés dans le stérilisateur. Comme les instruments doivent être stérilisés entre chaque utilisation, le stérilisateur fonctionne à plein régime.

Afin d'exercer un contrôle des infections et de répondre aux normes de salubrité de l'ODQ, les cliniques dentaires utilisent plusieurs éléments à usage unique qui sont jetés directement aux poubelles après leur court emploi. On note parmi ces outils notamment les serviettes, les têtes, les gobelets à eau, les gants d'examen, les masques, les embouts de pompes à salives et de pièces à main, les contenants de pâte à

prophylaxie, les pochettes et les enveloppes de stérilisation, les sarraus de chirurgie, les essuie-mains, les digues buccales, les rouleaux de coton, les capsules d'amalgames, les fraises et les écouvillons. Ces éléments se retrouvent à la poubelle après une seule utilisation et constituent la principale source de matière résiduelle de l'établissement. Les cliniques s'approvisionnent généralement chez un seul fournisseur pour l'ensemble de leur matériel. Les catalogues se concentrent sur les spécificités des éléments et ne mettent pas en évidence la provenance du matériel ou la consommation en énergie et en eau liée à leur utilisation. Pour ce qui a trait au recyclage, les cliniques s'y conforment généralement pour le matériel de bureau, comme le papier et le carton. Elles se plient aux règlements des municipalités qui sont responsables de la gestion des matières résiduelles. Selon le fonctionnement des modes de paiement associés à la collecte des déchets, les cliniques ont un intérêt financier plus ou moins grand à réduire leurs déchets. Elles doivent également gérer plusieurs déchets non réguliers. L'ensemble des déchets biomédicaux est récupéré dans des boîtes spécialisées et est ensuite repris par un organisme externe qui s'occupe de leur traitement adéquat. Les pompes à salives sont pour leur part équipées d'un filtre à amalgames qui permet d'éviter qu'ils se retrouvent dans le système d'aqueduc. Comme certains amalgames dentaires possèdent des traces de mercure, une compagnie vient également les récupérer. Les cliniques possèdent divers médicaments dans leur trousse de premiers soins, comme quelques ibuprofènes et acétaminophènes pour les clients. Si des médicaments expirent, ceux-ci sont retournés à la pharmacie. Les couronnes dentaires sont récupérées et envoyées à des récupérateurs de métaux. Un peu de plâtre est utilisé pour la construction des modèles, et une certaine quantité se retrouve donc inévitablement à la poubelle. En dehors de ces éléments, la clinique ne produit pas beaucoup d'autres déchets. Les centres dentaires possèdent pratiquement toutes des radiographies numériques, ce qui diminue grandement les radiations nucléaires. De plus, les anciens appareils radiographiques nécessitaient, pour le développement des photos, de l'argent, une matière dangereuse difficile à gérer. Pour les dentistes, l'avantage réside dans l'instantanéité des photographies : c'est une solution gagnante pour eux sur tous les aspects. Finalement, des tabliers en plomb sont utilisés pour protéger les clients des radiations. Ceux-ci ont une longue espérance de vie et les dentistes ne font que les recouvrir de nouveau lorsqu'ils sont défraîchis.

2.1.6 Rencontres avec client

Un rendez-vous standard débute par un questionnaire sur l'état de santé du client, qu'il doit remplir avant toute chose. Il doit confirmer les informations inscrites à son dossier à chacune de ses visites subséquentes. Ensuite, le client rencontre le dentiste pour un examen d'évaluation. Selon le cas, des radiographies peuvent être exigées. La communication entre le client et le dentiste est importante durant toute la période de l'examen. Les dentistes s'assurent d'annoncer à l'avance ce qu'ils effectueront afin que le client se sente plus en contrôle de la situation. Un plan de traitement est convenu à la fin de cette rencontre selon les problèmes identifiés par le dentiste. Le professionnel est tenu de proposer le traitement idéal pour le client, en plus d'options alternatives. Chacune des options doit être bien expliquée afin que le consentement du patient soit éclairé. Les dentistes utilisent des dépliants explicatifs élaborés par l'ODQ afin de fournir de

l'information impartiale et adéquate sur les traitements suggérés. Les coûts influencent largement la décision des clients. La rencontre se termine par la prise d'un nouveau rendez-vous et par une entente de paiement. La majorité des dentistes fonctionne avec la société Dentaide, qui offre un système de traitement des demandes de remboursement d'assurance en temps réel tout en garantissant le paiement au dentiste. (ACDQ, s. d.b). L'ACDQ recommande aux dentistes de faire payer en totalité les clients dont l'assureur n'utilise pas le système automatisé. Cela oblige quelques patients à faire les demandes de remboursement par eux-mêmes. (Thériault, 2016, 30 août) Les centres n'offrent plus de remboursement instantané, puisqu'il arrivait trop souvent que ceux-ci soient refusés après coup. Il devenait par la suite difficile de soutirer aux patients les sommes dues. Lorsque les clients n'ont pas de problème buccodentaire important, ils viennent généralement uniquement pour un nettoyage ainsi qu'un examen de routine. Une rencontre dure en moyenne un peu moins d'une heure si les traitements ne sont pas majeurs. Les rencontres avec les enfants sont habituellement plus courtes puisque leur patience est moins longue. Une partie des cliniques remet une brosse à dents à chaque client une fois le rendez-vous terminé. Les enfants reçoivent en plus un petit jouet pour les récompenser de leur bonne attitude et pour les encourager à revenir.

2.2 Conjoncture et contexte social du domaine de la dentisterie au Québec

Il est important de situer les cliniques dentaires dans un contexte élargi. Les cliniques évoluent en fonction de leur environnement externe et leur réalité est dépendante du contexte social qui les entoure. Cette section définira donc plus en détail l'intégration des soins dentaires dans le système de santé du Québec et l'étendue de la couverture sociale de la population. Elle permettra également de mieux comprendre la profession de dentiste en parcourant rapidement les statistiques d'emploi, la formation ainsi que les tendances et les défis à venir dans la pratique.

2.2.1 Les soins dentaires

Au Québec, le système de santé est public puisque l'état joue le rôle de principal assureur ainsi que d'administrateur des services. La responsabilité des soins et des services sociaux revient à la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) sous la direction du MSSS. Créée en 1969, la RAMQ s'occupe aujourd'hui du régime d'assurance maladie de 7,9 millions de Québécois (RAMQ, s. d.a). L'ensemble du système de santé est financé par les différents revenus de l'État, qui assure ainsi une accessibilité aux soins de santé pour tous les résidents québécois, peu importe leur revenu. Les Québécois bénéficient, sous présentation de leur carte d'assurance maladie, d'un accès aux soins de santé dont ils ont besoin. Les soins de santé et services sociaux sont accessibles sur tout le territoire par l'entremise des Centres intégrés de santé et services sociaux. La grande majorité des soins est offerte sans frais pour les patients. Les services non couverts par la RAMQ sont offerts par le domaine privé. C'est le cas notamment des soins dentaires. Afin de recevoir des soins dentaires au Québec, il faut prendre contact avec une clinique privée. Les frais encourus peuvent être soit assumés directement par le patient ou soit financés par l'entremise d'un régime d'assurance privée personnel ou qui est offert par son employeur. Dans la province, 48 % de la clientèle

possède une assurance dentaire privée, 18 % est couvert par la RAMQ, 5 % possède une autre assurance publique et les 29 % restant n'est pas couverts (Lussier et Benigeri, 2008). Les familles qui sont assurées le sont principalement par l'entremise de leur emploi. La tendance graduelle du marché vers les emplois temporaires et à temps partiel fait en sorte que de moins en moins d'individus sont assurés (Ramraj, Weitzner, Figueiredo, Quinonez et al., 2014). Au Québec en 2004, la RAMQ couvrait seulement 9 % des frais de santé dentaire, alors que le reste des dépenses était acquitté par le privé. Les compagnies d'assurance privées remboursent seulement la moitié de ces frais. À l'échelle du pays, le secteur public est encore moins présent. Le Canada se retrouve en avant-dernière position face aux autres pays membres de l'Organisation de Coopération et de Développement Économiques (OCDE) quant au taux de remboursement des frais dentaires par le secteur public, avec un faible 5.4 % (Ramraj et al., 2014). La somme remboursée par les assurances par personne par année au Canada a diminué de 40 \$ entre 2000 et 2010. De plus, le Canada se retrouve au deuxième rang du classement des pays de l'OCDE pour les dépenses moyennes par habitant (Ramraj et al., 2014). Un Canadien dépensera ainsi en moyenne 290 \$ par année de sa poche pour ses soins dentaires (ADSPQ, 2016).

La RAMQ couvre les frais reliés à certains services pour des cas particuliers. Ceux-ci sont très ciblés et sont offerts à certains groupes de personnes seulement. Les soins de chirurgie buccale en cas de traumatisme ou de maladie sont accessibles sans frais toute la population. Ceci inclut, par exemple, le drainage d'un abcès ou les traitements nécessaires suite à une fracture. Les enfants de moins de 10 ans, quant à eux, peuvent recevoir les services dentaires de base. On parle de plombages, de couronnes, d'examen, de radiographies ou d'extractions de dents. Par contre, la RAMQ ne couvre pas les traitements préventifs comme le nettoyage ou le détartrage. Les prestataires d'une aide financière de dernier recours et leurs personnes à charge ont droit sensiblement aux mêmes soins en plus de quelques traitements préventifs. La majorité des cliniques privées offrent ces services sans frais sous présentation de la carte d'assurance maladie (RAMQ, s. d.b). On peut donc noter que les ressources financières du réseau dentaire québécois sont davantage orientées sur la réparation que la prévention. Il existe tout de même un programme de santé publique mis en place par le MSSS qui vise la promotion, la prévention, la surveillance et l'éducation de la santé dentaire au Québec (Association des dentistes en santé publique du Québec [ADSPQ], 2016). Le montant dépensé par l'État pour les services dentaires a augmenté tangiblement dans les dernières années. Ceci est en partie dû à la hausse du nombre d'enfants de moins de 10 ans et de prestataires d'aide sociale, ainsi qu'à la hausse des tarifs demandés par les dentistes, qui sont à leur discrétion. Selon leur code de déontologie, ils doivent tout de même demeurer justes et raisonnables. L'ACDQ offre à ses membres un guide des tarifs à titre indicatif.

Le système privé de soins dentaires a comme principal aspect négatif la marginalisation des communautés à plus faible revenu. Comme les soins dentaires sont assez dispendieux, leur accessibilité est directement liée au statut socioéconomique. De plus, comme seulement 50 % des familles financièrement désavantagées possèdent une assurance dentaire, l'accessibilité des soins se trouve encore plus affectée.

En somme, ce sont les personnes avec le plus haut taux de problèmes dentaires qui ont le moins accès aux services. D'autres groupes sont également désavantagés par le système actuel. C'est le cas des personnes âgées, des personnes avec handicap et des résidents des régions éloignées. (ADSPQ, 2016)

2.2.2 La profession de dentiste

On dénombre 5 173 dentistes au Québec en 2016. L'égalité entre les genres est presque atteinte, avec 47 % des dentistes de sexe féminin. L'âge du dentiste moyen est de 46 ans, avec les dentistes femmes en moyenne dix ans plus jeunes (41 ans) que leurs homonymes masculins (51 ans) (ODQ, s. d.b). La population du Québec étant d'environ 8,3 millions; cela équivaut à six dentistes par tranche de 10 000 citoyens, mais ils ne sont pas répartis équitablement à travers le territoire (Institut de la statistique du Québec, s. d.). En 2005, ils étaient trois fois plus présents en zones urbaines, en comparaison aux régions rurales (Ramraj et al., 2014). La perception populaire des dentistes au Québec est positive. En 2016, c'est 85 % de la population qui leur faisait confiance et 93 % des gens qui encourageraient les jeunes à devenir dentistes. C'est de ce fait un des emplois les plus fortement recommandés (Léger, 2016).

Seulement trois universités offrent un programme de dentisterie au Québec. Il s'agit de l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université McGill. Ils forment collectivement en moyenne 180 dentistes par année (ODQ, s. d.b). Laval et McGill offrent le programme en quatre ans alors que l'Université de Montréal le dispense en cinq ans. Traditionnellement, les programmes se concentrent sur la santé buccodentaire et peu de place est accordée à la gestion d'une clinique dans le curriculum. Quelques heures seulement sur l'ensemble de la formation sont accordées au développement des qualités de leadership et de gestion. Encore moins de temps est alloué à tout ce qui touche le DD. Les dentistes apprennent donc à devenir des leaders directement sur leur milieu de travail, sans réelle formation préalable à ce sujet (Taichman, Taichman et Inglehart, 2010). Récemment, une ouverture se fait tout de même sentir. Par exemple, l'Université Laval prévoit, dans son document de planification stratégique de la faculté de médecine dentaire, d'initier les étudiants aux enjeux de DD lors de la révision du programme de formation de médecine dentaire (Faculté de médecine dentaire de l'Université Laval, s. d.).

Pour pratiquer leur métier, les dentistes doivent obligatoirement faire partie de l'ODQ. L'organisme s'occupe principalement de la protection du public, en s'assurant de la qualité des services dentaires offerts. Il est également responsable de la formation continue des dentistes. Ces derniers ont des quotas de formation à remplir, et les formations offertes par l'Ordre touchent autant les soins buccodentaires que les pratiques de gestion des cliniques (ODQ, 2016). L'offre est très variée et touche davantage d'enjeux de DD que ne le fait la formation universitaire. Des obligations similaires en termes de formation continue sont également imposées aux hygiénistes dentaires par leur ordre professionnel (Ordre des hygiénistes dentaires du Québec, 2012). Les dentistes sont représentés sur la scène publique par l'ACDQ qui défend leurs intérêts

en leur négociant, par l'achat groupé, des services et du matériel nécessaire à la pratique, et ce, à des tarifs préférentiels.

Les dentistes récemment diplômés ont tendance à prendre plus de temps pour établir leur clinique que par le passé et ils décident de plus en plus de pratiquer avec des collègues. Le pourcentage de dentistes pratiquants seuls est en constant recul, alors que les cliniques de cinq professionnels et plus prennent une part grandissante du marché (Association canadienne de l'industrie dentaire, 2015). Les plus jeunes dentistes ont également tendance à travailler en groupe, alors que les dentistes plus âgés possèdent plus fréquemment leur propre clinique (Lussier et Benigeri, 2007). Les dentistes passent par contre en moyenne plus de temps au bureau qu'auparavant. La moitié d'entre eux travaille entre 45 et 47 semaines par années, et le quart travaille plus de 48 semaines (Lussier et Benigeri, 2007). Ils voient en moyenne 12,5 patients par jour, une moyenne inchangée depuis les huit dernières années (Association canadienne de l'industrie dentaire, 2015). Les cliniques dentaires suivent également les grandes tendances sociétares, comme l'avancée technologique des dernières années. L'accessibilité des technologies de pointe permet notamment la fabrication de plusieurs appareils d'orthodontie directement en clinique. La précision des appareils améliore la qualité des soins, mais demande des investissements majeurs de la part des dentistes. L'électronique permet également la radiographie numérique et la numérisation des dossiers des patients. La technologie devient donc un élément nécessaire aux cliniques afin qu'elles restent productives et compétitives (Plangger, Bredican, Mills et Armstrong, 2015). En 2006, déjà 90 % des cliniques avaient effectué un virage électronique et 30 % possédaient déjà des appareils de radiographies numériques (Lussier et Benigeri, 2007).

Le vieillissement de la population entraîne également des changements dans la pratique. Comme les personnes âgées gardent plus longtemps leurs dents naturelles, elles ont besoin de plus de soins. En 2041, c'est 24 % de la population qui aura plus de 65 ans (Ramraj et al., 2014). Le vieillissement est accompagné par une augmentation des individus en perte d'autonomie, qui sont grandement limités dans leur accès aux soins et services buccodentaires (ADSPQ, 2016). Une tendance se fait également sentir par rapport à la responsabilisation des patients envers leur santé. Une majeure partie des clients veut maintenant comprendre plus en profondeur les traitements qui leur sont offerts. Environ 35 % des patients font aujourd'hui des recherches Internet sur leurs conditions dentaires avant de se présenter dans une clinique. Les patients n'ont en revanche pas toujours un regard critique face à l'information qu'ils consultent, ce qui demande un effort de communication supplémentaire de la part du professionnel afin de rectifier les faits (Riordain et McCreary, 2009).

2.3 Obstacles au DD dans les centres dentaires

L'intégration du DD dans la gestion d'une entreprise ne se fait pas instantanément. C'est un processus qui demande certaines ressources ainsi qu'une participation active des parties prenantes de l'entreprise.

Plusieurs éléments peuvent compliquer, retarder ou empêcher sa mise en place. Le principal obstacle à la réalisation de projets de DD dans les entreprises québécoises est le manque de temps. Près de 40 % de celles-ci l'identifient comme un frein majeur. Le manque de moyens financiers suit de très près. Ces constats sont prévisibles puisque le temps et l'argent sont centraux à la gestion des entreprises : ils représentent à la fois les moyens de production et les résultats. Le manque d'information et l'absence de pression pour démarrer le processus sont également mentionnés par les gestionnaires, tout comme l'absence de ressources compétentes et le manque de conviction en ce qui a trait aux répercussions. (MEIE, 2013)

Au niveau des centres dentaires, certaines préoccupations sont similaires. Un des premiers freins à l'implantation du DD est la mauvaise compréhension du concept en tant que tel. Certaines cliniques ne voient pas le lien entre le DD et leur commerce. Pour elles, cela ne s'applique pas à leur secteur. Ce détachement cause un blocage qui empêche une réflexion plus profonde ainsi qu'une remise en question des pratiques de l'établissement. Il ne peut y avoir de DD sans que les acteurs en reconnaissent les principes de base et sans qu'ils comprennent le rôle que la clinique peut jouer dans ce processus. Ce détachement est compréhensible puisque le DD est souvent à tort simplifié à un processus de réduction des matières résiduelles. Comme les entreprises de services produisent peu de déchets en comparaison aux autres entreprises manufacturières, elles se sentent moins concernées. Mais si l'impact des cliniques dentaires est plus faible que d'autres, il est toujours possible d'améliorer leur situation.

De plus, les cliniques sont limitées par plusieurs contraintes importantes. Elles doivent respecter plusieurs règlements et codes de conduite que leur impose le gouvernement ainsi que l'ODQ. Peu importe les idées mises de l'avant pour améliorer la durabilité des cliniques, celles-ci devront respecter ces limites. C'est notamment le cas au niveau de la salubrité et de la stérilisation du matériel. Il faut garder des standards de qualité similaires ou supérieurs dans tous les cas afin d'assurer la sécurité des patients. L'assurance d'une compatibilité de la sécurité des soins dentaires avec le DD est nécessaire à la participation des centres dentaires.

Un autre obstacle pour les cliniques dentaires est la limite temporelle et physique de l'application concrète du DD. Plusieurs des changements à apporter aux cliniques ont une certaine envergure. Tous les projets qui sont en lien avec le bâtiment ou les appareils ne peuvent être accomplis instantanément. Certaines actions ne peuvent être appliquées que lors de rénovations majeures ou lors de la construction d'un nouvel établissement. C'est la même réalité avec les appareils spécialisés, qui sont seulement renouvelés lors de leur fin de vie utile. Les limites physiques de l'édifice peuvent également réduire les actions possibles; l'espace ne peut pas être infiniment maximisé. Une transition complète d'une clinique peut donc être un processus sur plusieurs années. De plus, certains projets peuvent demander des investissements monétaires majeurs qui ne sont pas accessibles à tous les commerces. Un projet de DD entrepris par une clinique devra par conséquent être adapté à sa réalité et à ses moyens.

Comme les cliniques dentaires sont de petites entreprises qui comptent habituellement moins d'une vingtaine d'employés, elles sont limitées dans leurs ressources humaines (Lussier et Benigeri, 2007). Chacun des employés possède déjà une tâche complète; peu de temps peut ainsi être accordé au développement d'outils de gestion. Les cliniques qui ont des gestionnaires pourront plus facilement prendre en charge cette tâche. En général, il faut s'attendre à peu d'enthousiasme devant les solutions qui tendent vers une bureaucratisation exigeante en temps et en énergie.

Afin d'améliorer leur bilan, les centres dentaires devront travailler de pair avec leurs parties prenantes. Les dentistes ne possèdent pas un contrôle sur l'ensemble des variables qui affectent leur clinique. Les fournisseurs ont un rôle particulièrement important à jouer, car ils peuvent représenter un obstacle, tout dépendant de leur participation. Certains seront beaucoup plus accommodants que d'autres. Les commerces en général sont peu enclins à changer de fournisseurs et souhaitent garder de bonnes relations avec ces derniers. Il faudra alors travailler de concert avec les fournisseurs pour parvenir à des solutions satisfaisantes pour chaque partie.

Dans les commerces de détail, la pression du consommateur est suffisamment importante pour pousser les entreprises à améliorer leur offre de service et à offrir des options de consommation plus responsable. Au sujet de l'industrie des services, cette pression du consommateur est beaucoup plus discrète puisque la sensibilisation environnementale se concentre principalement sur les produits (Observatoire de la Consommation Responsable, 2016). De la même manière, la concurrence entre les centres dentaires est beaucoup moins forte que dans d'autres catégories de commerce. Cette situation n'incite pas le renouveau. Ce manque de pression à innover retarde la responsabilisation des cliniques et la recherche de solutions novatrices.

Plusieurs défis sont également à prévoir pour les cliniques dentaires. Le DD n'étant pas encore une variable déterminante dans le choix de clinique par les consommateurs, il faut bien étudier la manière de communiquer aux clients les changements reliés à une démarche de DD (REDD, 2012). Le DD peut représenter un avantage concurrentiel non négligeable s'il est bien communiqué, alors qu'il peut jouer le rôle inverse, si le message semble être une utilisation mensongère de l'argument écologique. Les cliniques doivent également s'assurer de mettre en place des actions qui apporteront un résultat réel en fin de route. Parfois, de bonnes intentions peuvent s'avérer inadéquates si l'ensemble des paramètres n'est pas pris en compte. La vision systémique est de mise pour éviter de créer d'autres problèmes.

Un des plus grands défis pour l'industrie dentaire est d'augmenter son implication dans la prévention de la santé buccodentaire. Puisqu'on peut affirmer que le traitement le plus durable est celui qui est évité ou prévenu, les dentistes ont donc un rôle important à jouer pour promouvoir des bouches et des dents en santé. Ils ont déjà un rôle de sensibilisation en clinique, mais ils devraient s'engager plus fortement dans cette lutte s'ils cherchent réellement une amélioration de la santé buccodentaire au sein de la population.

2.4 Les besoins en DD des centres dentaires

Afin d'offrir un outil adéquat pour les cliniques dentaires, il est important de bien comprendre leurs besoins. La section précédente a permis de déterminer les principaux obstacles et défis que rencontreront les cliniques dentaires lors de l'application d'une démarche de DD. Cette section s'attardera sur les éléments essentiels pour bien entamer une démarche de DD ainsi que sur le meilleur moyen de communiquer cette information aux dentistes.

Tout d'abord, il est capital que les dentistes comprennent le DD. Il faut que le concept leur soit expliqué et qu'ils aient accès à de l'information de qualité. Il est impossible de s'attarder efficacement à un sujet que l'on ne maîtrise pas. De plus, le rapport de 2013 du MEIE démontre bien qu'il y a corrélation entre la compréhension du DD et les actions mises en place par les gestionnaires. Une compréhension accrue du DD permet de bien identifier les enjeux vécus par l'entreprise et d'élaborer des solutions appropriées. Un concept bien assimilé permettra alors aux dentistes de constater par eux-mêmes une partie des défis que leur commerce devra surmonter.

Plusieurs des enjeux et des défis que les cliniques dentaires devront surmonter n'ont pas encore de solutions simples et accessibles. Beaucoup de recherches devront donc être effectuées sur ces enjeux afin d'identifier des solutions novatrices et d'analyser leur pertinence et leur applicabilité. Les cliniques dentaires ont des contraintes importantes, notamment au niveau législatif, et également au niveau de la salubrité, auxquelles les alternatives mises en place doivent se conformer. Les projets proposés doivent assurer la sécurité optimale du client dans toutes les situations afin d'être approuvés par l'ODQ. Appliquer le DD ne doit pas ouvrir la porte à un manque de rigueur. Les dentistes ne se lanceront dans cette transition que si les solutions proposées sont éprouvées et fiables. Il faut donc une recherche détaillée pour soutenir les éléments mis de l'avant.

Les solutions recommandées doivent être aussi simples que possible, puisque le temps et le personnel disponibles dans les cliniques dentaires sont fortement limités. Ces dernières n'ont donc pas les ressources pour instaurer des processus de gestion trop complexes. De plus, comme les cliniques sont pour la plupart de petites entreprises, il est important de ne pas alourdir inutilement les processus de gestion. Plusieurs processus se déroulent d'ailleurs actuellement de manière informelle; cette méthode de fonctionnement ne devrait pas être automatiquement réfutée au profit d'une bureaucratisation des mécanismes de gestion. Il faut simplement s'assurer que certaines variables supplémentaires soient prises en compte. Les propositions devront donc rester accessibles et surtout simples à introduire dans le fonctionnement actuel d'une clinique.

Un autre élément important pour les dentistes est l'accessibilité de la ressource. Les dentistes rencontrés lors de l'élaboration de cet essai présentaient peu d'intérêt à engager une firme de consultant en DD. Ils

désiraient davantage avoir accès à un document de recommandations qu'ils pourraient ensuite appliquer. Cela est peut-être en partie dû à la faible connaissance du DD des personnes rencontrées. S'ils ne voient pas le rôle de la clinique dans le DD, il y aura peu d'intérêt à engager une ressource à ce niveau. Un document accessible peut permettre, entre autres choses, de combler ce manque. Comme les changements dans les centres dentaires s'établiront probablement de manière sporadique, la ressource doit être disponible sur demande. Il doit être possible d'accéder aisément à l'information voulue; il est donc nécessaire d'avoir une ressource bien organisée et intuitive.

Finalement, il est important que toute l'industrie participe à la transition vers le DD. Les cliniques dentaires ne peuvent parvenir seules à renouveler le secteur. Les parties prenantes ont également un rôle à jouer. Autant les fournisseurs que l'ODQ ou les clients et les employés ont leur part de responsabilité dans l'élaboration d'une clinique plus durable. C'est avec l'ensemble des parties qu'il sera possible de parvenir à des changements.

3. DÉFINIR LE CENTRE DENTAIRE DURABLE

Ce chapitre en est un d'idéation. Maintenant que le centre dentaire typique a été décrit, il faut visualiser la direction à prendre en établissant la configuration que le DD aura dans les centres dentaires. Cette étape consiste en l'élaboration d'un objectif vers lequel tendre. Le chapitre débute par une définition du centre dentaire durable. Ce modèle est ensuite approfondi en établissant des liens avec les principes fondamentaux de la LDD, ce qui permet d'assurer que la démarche soit congruente avec la stratégie québécoise de DD. Finalement, les enjeux prioritaires de DD pour les centres dentaires sont définis, tout en démontrant comment ceux-ci s'appliquent dans le milieu. Ce portrait permet ainsi, par la suite, de canaliser le développement de l'outil de DD vers un projet commun et d'orienter la recherche de solution.

3.1 Portrait d'un centre dentaire durable modèle

Les objectifs du DD dans les centres dentaires sont les mêmes que pour les autres commerces et entreprises. On souhaite diminuer les impacts environnementaux, tendre vers une équité sociale et assurer une rentabilité pérenne et profitable à l'ensemble de la société. À quoi cela peut-il bien correspondre dans une clinique dentaire typique ? Comme le DD est une utopie, il est impossible d'arriver à une finalité (Vaillancourt, 1998). Il est donc impensable d'atteindre un centre dentaire parfaitement durable. Bien que certaines lignes directrices puissent être établies, il ne peut y avoir une description concrète. De plus, il est important d'indiquer que le centre dentaire durable idéal n'est pas singulier, puisqu'il n'existe pas de modèle unique de durabilité. Une multitude de combinaisons de processus, de pratiques et d'outils différents permettent d'atteindre un optimum durable. L'essentiel est d'adapter sa démarche à ses besoins et à sa réalité. Le point commun qui distingue un centre dentaire durable se situe ainsi dans la démarche de DD adoptée par celui-ci. C'est le même constat pour les autres entreprises. Il n'existe pas de certification qui atteste de la durabilité d'une compagnie; les normes ISO 26000 et BNQ 21000 présentent seulement des lignes directrices auxquelles elles encouragent les entreprises à adhérer, mais elles ne mènent pas à une certification.

Le DD est un mode de gestion. Ce qui le différencie est tout d'abord la prise en considération de ses trois axes (environnemental, social et économique), mais également l'importance de son processus d'amélioration continue, et sa considération des parties prenantes. Une bonne démarche de DD est composée au minimum d'un engagement de la direction, de la mise en œuvre d'un plan d'action et d'un bilan permettant un renouvellement du processus. Avec ces trois composantes, le centre dentaire possède un système qui lui permet une amélioration continue sur le chemin de la durabilité.

La démarche débute par un engagement fort envers le DD de la part des gestionnaires. C'est le précurseur à une bonne participation de la compagnie dans la démarche de transition. La direction du centre dentaire durable doit avoir à cœur le DD et être prête à travailler de bonne foi sur son commerce. Il faut qu'il y ait un réel désir d'amélioration, ce qui implique d'être capable d'accepter le changement et de l'instaurer dans son

entreprise. La démarche en DD peut nécessiter des modifications de procédures à différents degrés. L'engagement sera donc appelé à être renouvelé selon les défis que l'entreprise devra surmonter. De plus, il faut également être prêt à allouer des ressources financières et humaines au processus d'adaptation. Même si une démarche de DD peut entraîner plusieurs bénéfices, des investissements en temps, en argent ou en ressources humaines sont souvent nécessaires au préalable. Il est donc important qu'il y ait un engagement des dentistes à tous les niveaux. En communiquant leur projet avec les parties prenantes tôt dans le processus, ces dernières s'approprient la démarche et partagent la vision de l'entreprise. Elles travaillent de concert à l'innovation des pratiques, et se sentent concernées par la réussite du commerce. (Levasseur, 2010).

La deuxième étape d'une démarche de DD est la mise en œuvre du plan d'action. Elle se déroule en deux parties : l'analyse des enjeux et la consultation des parties prenantes, puis la réalisation du plan d'action qui inclut un mécanisme de suivi. Il faut tout d'abord analyser son entreprise et déterminer les enjeux et projets sur lesquels travailler. C'est un moment d'introspection sur le fonctionnement de son entreprise et sur l'axe de développement à choisir. Cette réflexion doit se faire en collaboration avec les différentes parties prenantes de l'organisation, et les centres dentaires en possèdent principalement sept catégories majeures. Celles-ci sont : les dentistes propriétaires, les employés, les patients, les fournisseurs, les assureurs, les ordres professionnels et les syndicats. Chacune d'elle fait partie intégrante du fonctionnement de l'entreprise. La prise en compte des considérations de l'ensemble des parties prenantes permet une analyse approfondie des options. Une bonne concertation est bénéfique, car elle donne la chance d'identifier plusieurs besoins et obstacles à l'avance, et de déterminer des solutions englobantes et adaptées à toutes l'équipe. La consultation des parties prenantes est un élément clé de la démarche de DD. Elle doit se faire à différentes échelles selon le degré d'implication des parties prenantes face aux enjeux. La communication doit également se dérouler sur l'ensemble du processus et non seulement lors de l'analyse des besoins (Levasseur, 2010).

La création du plan d'action permet ensuite une planification réaliste et fonctionnelle des changements prévus. Une démarche de DD doit être pensée sur le long terme et de manière réaliste. L'important ici n'est pas la précision du plan, mais de bien s'assurer qu'il soit encadrant et utile. Celui-ci servira pour plusieurs éléments. Il permettra de mieux agencer les actions entre elles et les autres événements ou projets de l'entreprise, de garantir la mise en place d'un mécanisme d'évaluation et de suivi des projets, et de contraindre le centre dentaire à poursuivre sa démarche au fil du temps. Il est impossible de changer son entreprise du jour au lendemain; un centre dentaire devra donc sélectionner un nombre limité d'enjeux sur lesquels il travaillera prioritairement. Des actions pour chacun des enjeux seront ensuite déterminées et placées sur un échéancier. Pour chacune d'entre elles, des indicateurs devront être choisis afin d'évaluer la réalisation du projet et de mesurer l'atteinte des objectifs. L'échéancier devra être conçu sur une période d'un à deux ans, ce qui donne un laps de temps raisonnable pour prévoir les investissements et assimiler les changements, sans pour autant visualiser trop loin dans le futur. Une planification adéquate assurera

nécessairement une réalisation plus fluide de la démarche de DD.

Les dernières composantes importantes de la démarche de DD sont celles du bilan, de la reddition de compte et de l'amélioration continue. Les indicateurs du plan d'action devront permettre d'établir les réussites et les obstacles rencontrés, et cette information devra ensuite être partagée avec les parties prenantes prioritaires. Il n'est pas nécessaire pour un centre dentaire de publier un rapport approfondi de DD. Par contre, il peut être approprié pour lui de partager ses réussites avec ses employés et ses patients. Certains éléments pourront également intéresser l'ODQ ou bien les assureurs de l'entreprise. L'information récoltée servira surtout pour l'élaboration du prochain plan d'action. Une démarche de DD est fondée sur un processus d'amélioration continue. L'entreprise doit donc se servir des apprentissages effectués lors de sa première démarche pour établir un nouveau plan d'action et continuer sa réforme.

En conclusion, un centre dentaire durable est une entreprise avec un engagement en DD et un plan d'action conçu après une consultation de ses parties prenantes, le tout étant un processus itératif dans un objectif d'amélioration continue. En adoptant cette démarche, le DD devient un élément distinctif pour l'organisation.

Dans une optique plus globale, le DD des centres dentaires est principalement centré sur le patient dans un objectif d'amélioration de la qualité de vie. Ceci doit transparaître dans l'ensemble de la démarche, sans toutefois éliminer les autres aspects du DD. Une grande place doit donc être attribuée à la prévention. Les dentistes et les hygiénistes dentaires devraient accorder plus de temps à l'éducation et à la sensibilisation d'une bonne hygiène dentaire. Ils ont également un rôle important à jouer au niveau de l'équité en matière de santé, principalement en tant que défenseurs des politiques visant à lutter contre les inégalités en matière de santé buccodentaire (Watt, Williams, et Sheiham, 2014). En dehors de cet élément central, le DD dans les centres dentaires est fondé sur cinq autres principes de la LDD et se manifeste à travers douze enjeux prioritaires. Ceux-ci sont développés dans les deux prochaines sections. Pour chacun des enjeux, des pistes de solutions sont proposées. Les éléments mis de l'avant permettent ainsi de matérialiser cette vision du centre dentaire idéale. Un tableau récapitulatif établissant les liens entre les enjeux, les principes et les parties prenantes est disponible à l'annexe 2.

3.2 Liens avec la LDD du Québec

Le DD au Québec est ancré légalement par la LDD. Celle-ci contient 16 principes fondamentaux qui orientent le DD à l'échelle de la province. Ces principes agissent comme guide pour les ministères et les organismes gouvernementaux qui doivent établir des plans d'action de DD. Ceux-ci doivent prendre en considération l'ensemble des principes lors de leurs interventions (LDD). Les principes permettent d'effectuer une analyse globale des éléments à considérer dans l'établissement d'une démarche de DD. Ils sont utilisés dans la pratique par de nombreux organismes et entreprises dans l'établissement de leur plan d'action. Bien que les 16 principes soient indissociables et qu'ils possèdent chacun une valeur non

négligeable, ils ne sont pas toujours applicables à l'ensemble des projets, ou du moins leur corrélation est moins directe. Les liens avec les principes les plus adéquats et propices au contexte des centres dentaires sont définis dans cette section.

Le principe de « santé et qualité de vie » (LDD, article 6-a) est le plus central au secteur de la dentisterie. Il affirme que la qualité de vie des individus doit être au centre des préoccupations en DD. C'est un principe intrinsèque aux dentistes puisqu'ils travaillent dans le domaine de la santé. Leur tâche consiste littéralement à l'amélioration de la santé buccodentaire des individus. Les enjeux de DD des centres dentaires tourneront donc inévitablement autour de ce principe fondamental.

Le principe de « protection de l'environnement » (LDD, article 6-c) est important pour les centres dentaires, puisque ces derniers ont des impacts sur l'environnement dans leurs activités de tous les jours, notamment en ce qui concerne l'eau, l'énergie et la gestion des matières résiduelles.

Le principe de « participation et engagement » (LDD, article 6-e) manifeste l'importance de la participation de tous les membres de la société dans l'atteinte du DD. L'intégration du DD dans le secteur dentaire est entièrement reliée à ce fondement. De plus, de la même manière, les centres dentaires auront eux aussi besoin de la participation de l'ensemble des acteurs du secteur pour réaliser leur transition. Celle-ci ne pourra se faire qu'en communion avec les fournisseurs, les ordres professionnels et les autres parties prenantes des centres dentaires.

La « production et consommation responsable » (LDD, article 6-n) est un autre principe important au secteur dentaire. Afin d'améliorer leur bilan, les dentistes devront revoir leurs pratiques. Que ce soit au niveau des produits utilisés ou de leur mode de fonctionnement, ce principe sera central dans la recherche de solution afin d'atteindre l'écoefficient et l'optimisation des ressources.

Le principe de « pollueur payeur » (LDD, article 6-o) est également approprié au secteur. Les dentistes produisent une certaine quantité de déchets dont ils doivent assumer les coûts de gestion en fin de vie. C'est un principe qui est déjà partiellement appliqué pour certains éléments, mais qui devrait être étendu à l'ensemble des produits jetés.

Finalement, le principe « d'internalisation des coûts » (LDD, article 6-p) est le dernier qui s'applique fortement aux centres dentaires. On parle ici de prendre en compte l'ensemble des coûts d'un bien sur la société pour tout son cycle de vie. Cette internalisation des coûts représente une plus grande responsabilité sociale de la part des centres dentaires qui prennent à leur charge les impacts normalement relayés à la population. Ce principe devrait également être appliqué aux fournisseurs qui possèdent aussi une grande part de responsabilité à ce niveau.

3.3 Enjeux de DD prioritaires pour les centres dentaires

Grâce aux entrevues effectuées auprès des dentistes ainsi qu'à une revue de la littérature dans le domaine, douze enjeux ont été sélectionnés comme prioritaires. En identifiant les enjeux les plus importants, il est possible de concentrer la recherche de solutions sur les éléments ayant le plus grand impact. Une démarche de DD peut rapidement être diluée dans des futilités si elle n'est pas bien encadrée. Les enjeux ont été déterminés en se basant au départ sur les 21 enjeux de la norme BNQ 21000. La liste complète est disponible à l'annexe 3. Cet outil a été sélectionné puisqu'il est un référentiel de DD reconnu et qu'il a été bâti pour les organisations québécoises (Cadieux et Dion, 2012). Alors que l'ensemble des 21 enjeux est important pour améliorer la durabilité d'une entreprise, certains peuvent avoir un effet plus substantiel. De la même manière, certains enjeux jouent un rôle plus secondaire selon les contextes. Deux enjeux non présents dans la norme ont ensuite été ajoutés à la liste afin de couvrir la thématique entourant l'expérience du client. La sélection d'enjeux prioritaires permet de concentrer l'énergie sur les éléments les plus propices à l'amélioration de la durabilité. Pour chaque enjeu prioritaire, une courte définition est suivie d'un aperçu de la manière idéale dont le centre dentaire devrait prendre en compte cet enjeu. Les enjeux sont regroupés selon les quatre thématiques de la norme BNQ 21000, soit les enjeux transversaux, économiques, sociaux et environnementaux, suivi de la thématique ajoutée : l'expérience client.

3.3.1 Enjeu transversal

L'enjeu « vision, mission et valeurs » est le seul qui est retenu pour la thématique transversale. C'est un enjeu important pour les centres dentaires, puisqu'il représente entre autres l'engagement de l'organisation dans le processus de DD. La vision d'une entreprise oriente l'ensemble des décisions prises par la suite, puisqu'elle définit ce à quoi l'organisation tend à devenir. Intégrer le DD dans la vision ou les valeurs de l'entreprise permet de motiver l'ensemble de l'équipe de travail. En plus, en rendant ces orientations publiques, l'entreprise s'impose une certaine rigueur. Elle doit s'assurer de prouver à ses patients qu'elle est cohérente dans ses actions. C'est une bonne manière de démontrer son engagement, qui correspond à la première étape d'une démarche type de DD. La mission d'un centre dentaire durable devrait en premier lieu être centrée sur le patient. C'est lui qui reçoit les services et qui par sa fidélité assure la rentabilité financière du commerce. Des énoncés de vision devraient ensuite être adoptés en lien avec l'environnement de travail et la protection de l'environnement. (Cadieux et Dion, 2012)

3.3.2 Enjeux économiques

Au niveau économique, deux enjeux sont prioritaires : la pérennité de l'organisation et les pratiques d'achats ou d'approvisionnement. L'enjeu de pérennité en est un principalement de gestion des risques. Les entreprises pérennes sont bien imbriquées dans leur communauté et assurent des retombées positives sur celle-ci. Elles incluent des considérations autres que financières dans leur planification, notamment une considération des impacts de l'entreprise sur les parties prenantes ainsi que sur l'environnement. Un centre

dentaire durable possède un plan de développement qui inclut les besoins et les risques financiers, humains et environnementaux à court et long terme. Sa bonne planification lui permet de surmonter les obstacles et d'offrir un environnement de travail constant et sain à ses employés. Des ressources spécialisées en finance sont utilisées au besoin afin de conseiller et de superviser l'ensemble des questions financières. (Cadieux et Dion, 2012)

Les pratiques d'achats ou d'approvisionnement sont un enjeu important des centres dentaires puisque ceux-ci ont besoin d'une grande quantité de matériel dans l'administration de leurs soins et pour le fonctionnement quotidien de leur clinique. Le défi dans ce cas-ci est de penser au-delà de la seule considération qualité/prix dans le choix des produits. Les produits doivent être comparés sur le coût total de possession, qui prend en compte les frais d'entretien, d'utilisation et de fin de vie, en complément au prix à l'achat initial. L'entreprise prend une réelle conscience de l'impact environnemental et social de ses produits. Un centre dentaire durable s'assure de mettre en place des pratiques d'achats responsables pour diminuer son impact sur l'environnement et pour favoriser un rayonnement économique dans sa communauté. Il applique cette pensée à tous les niveaux, autant pour les produits de sa clinique que dans le choix des matériaux de construction et de rénovation par exemple. De plus, les acquisitions sont effectuées seulement lorsque le besoin est réel, et le centre dentaire durable fait affaire avec des organisations elles aussi soucieuses de leur DD.

3.3.3 Enjeux sociaux

Les enjeux sociaux prioritaires dans les centres dentaires sont nombreux. Tout d'abord, les conditions de travail sont importantes puisqu'elles affectent fortement l'humeur, la participation et la qualité du travail des employés. Comme le travail d'équipe est central à la pratique, un employé non satisfait de son emploi devient rapidement un poids pour ses collègues. Un centre dentaire durable s'assure d'offrir des conditions de travail pleinement satisfaisantes à ses employés. La rémunération n'est pas le seul critère de satisfaction des employés. Ceux-ci désirent trouver un emploi qui leur permet une plus grande qualité de vie. Il faut donc adapter les milieux de travail pour les rendre plus flexibles aux préférences des différents employés. La consultation des employés doit donc nécessairement être indissociable à l'adaptation des conditions de travail. (Cadieux et Dion, 2012)

Le développement des compétences est un élément important pour les centres dentaires, car la dentisterie est un domaine en constante évolution. Des employés qui sont au maximum de leur potentiel ont des retombées positives pour leur milieu de travail. Les individus compétents sont plus satisfaits de leur travail et sont plus fidèles à leur employeur, et leur satisfaction se transmet par la suite dans les services aux patients. Ce sont des éléments normalement déjà en place puisque obligatoires par l'entremise des ordres professionnels. Un centre dentaire durable perçoit la formation du personnel comme un avantage stratégique pour l'entreprise (ODQ, 2016; Ordre des hygiénistes dentaires du Québec, 2012). Il s'assure

d'offrir une variété de possibilités de formation à ses employés qui répondent aux besoins de l'organisation sur le court et moyen terme. Les formations peuvent toucher autant le perfectionnement des techniques professionnelles que la sensibilisation dans certains domaines chers à l'entreprise. En plus, des formations d'équipe ont lieu périodiquement afin de consolider la communication interéquipe et du même coup améliorer la qualité des soins aux patients (Weaver, Dy, et Rosen, 2014).

La participation et les relations de travail constituent un enjeu central aux centres dentaires parce que les employés travaillent toujours en équipe. Des employés impliqués travaillent activement à l'atteinte des objectifs de l'entreprise, et une communication dynamique et fluide entre les employés augmente également la satisfaction des patients (Hamasaki, Kato, Kumagai, et Hagihara, 2016). Des riches relations de travail sont essentielles à l'optimisation de l'efficacité et de la qualité des soins donnés. Un centre dentaire durable considère ses employés comme des partenaires d'affaires et les inclut dans ses processus décisionnels. Des rencontres d'équipes sont organisées périodiquement pour favoriser la communication interéquipe et régler les accrocs avant qu'ils ne deviennent des problèmes. Un effort est appliqué par la direction afin de créer un environnement de travail sain et engageant par une culture d'entraide et d'écoute. Il est d'ailleurs démontré que la création de relations d'amitié entre les employés affecte positivement les services offerts par la clinique (Lopes Morrison, 2005). Les relations de travail prennent une importance grandissante en raison du fait que les dentistes tendent à pratiquer en groupe, augmentant ainsi le nombre d'employés par milieu de travail (Association canadienne de l'industrie dentaire, 2015).

Finalement, la santé et sécurité au travail est le dernier enjeu social majeur pour les centres dentaires. Puisque ceux-ci travaillent dans le milieu de la santé, les risques d'accident sont bien réels. Les employés sont constamment en contact avec des liquides biologiques provenant des patients, ainsi qu'avec certains produits dangereux. Les procédures de santé et sécurité au travail sont autant importantes pour la sécurité des employés que celle des patients. La prévention est le mot d'ordre. Les risques doivent être diminués le plus possible en amont par des analyses des environnements et des procédures de travail ainsi que par une sensibilisation continue et des formations spécifiques. Un seul accident suffit pour ruiner la réputation d'une clinique ou pour détruire la confiance en un employeur. Dans un centre dentaire durable, la santé et sécurité au travail ne se concentre pas seulement sur les accidents de travail, mais est élargie au bien-être général de l'employé. Une attention particulière est mise sur l'ergonomie et sur les problèmes reliés à la posture. Tous les incidents sont répertoriés et une analyse de la situation est faite systématiquement afin d'éviter une répétition.

3.3.4 Enjeux environnementaux

En environnement, trois enjeux prioritaires sont vécus par les centres dentaires, soit la gestion des matières premières et résiduelles, la gestion de l'énergie et la gestion de l'eau. Pour la gestion des matières premières et résiduelles, l'enjeu est majeur puisque peu d'intérêt y a été porté jusqu'à maintenant. De plus,

c'est l'enjeu le plus important aux yeux des dentistes rencontrés dans le cadre de cet essai. Alors qu'ils ne produisent et ne vendent pas de produits, les centres dentaires produisent des déchets dans leurs opérations quotidiennes. De nombreux éléments jetables sont utilisés lors de l'administration des soins. Un centre dentaire durable s'efforce de diminuer ses matières résiduelles en travaillant avec ses parties prenantes, notamment ses fournisseurs. Il opte pour des produits qui lui permettent d'arriver au même résultat tout en réduisant leurs impacts en fin de vie. Les procédés sont revus afin de diminuer les éléments superflus ou pour limiter la consommation d'un produit. Une sensibilisation et une implication active des employés permet de valoriser les déchets lorsque possible et de restreindre le gaspillage. C'est un enjeu qui est fortement relié à celui de l'achat et l'approvisionnement responsable.

La gestion de l'énergie est un enjeu important pour les centres dentaires puisque, comme l'ensemble des commerces, ils requièrent une importante quantité d'énergie dans leur fonctionnement. Comme l'énergie possède un coût, une approche performante à ce niveau peut entraîner des économies monétaires majeures pour une entreprise. L'énergie sert principalement à trois fonctions : le chauffage et la climatisation, l'éclairage ainsi que le fonctionnement des appareils électriques. Pour le chauffage et l'éclairage, plusieurs éléments sont reliés à la conception du bâtiment. Une attention particulière devrait être accordée à cet enjeu lors de la construction d'un édifice, étape où il est possible de réellement repenser le centre et d'apporter des changements notables. Pour les bâtiments existants, plusieurs projets de rénovations peuvent aider à faire une différence (U.S. Green Building Council, s. d.). Pour les appareils électriques, c'est à l'achat qu'il faut être vigilant. En contactant les fournisseurs, il est possible de sélectionner des appareils à faible consommation. Dans les activités de tous les jours, un centre dentaire durable évite l'utilisation inutile d'énergie avec l'aide de procédures automatisées ainsi que par une sensibilisation des employés.

L'enjeu de la gestion de l'eau est similaire à celui de l'énergie. Les centres dentaires utilisent de l'eau pour leurs soins ainsi que dans leurs activités quotidiennes. C'est un des enjeux préoccupants qui a été mentionné par les dentistes passés en entrevue. Une gestion efficiente des ressources en eau débute par une transition vers des appareils moins demandant en eau et par une sensibilisation du personnel, et ce, afin de prévenir le gaspillage dans les fonctions quotidiennes. Un centre dentaire durable s'assure que l'eau qui quitte l'édifice soit exempte de déchets dangereux en installant, par exemple, des récupérateurs d'amalgames.

3.3.5 Enjeux entourant l'expérience client

L'expérience client n'est pas une thématique abordée par la norme BNQ 21000, car cette norme est davantage destinée aux entreprises de production et de transformation (Cadieux et Dion, 2012). Pour les entreprises de services, l'expérience client est un élément central. À eux seuls, les enjeux de cette thématique peuvent décider de la réussite du commerce. Pour les centres dentaires, deux enjeux sont plus

importants : l'aménagement de la clinique et les soins axés sur le patient. L'aménagement de la clinique est décisif puisqu'il a une influence sur de nombreux aspects affectant l'expérience du client (Bahadori, Raadabadi, Ravangard et Baldacchino, 2015). La localisation de l'immeuble doit garantir son accessibilité pour l'ensemble de la clientèle cible (U.S. Green Building Council, s. d.). L'édifice doit aussi être conçu dans une perspective à long terme, tout en prenant en compte les besoins actuels du commerce. L'accent doit être mis sur la fonctionnalité pour les employés ainsi que sur le confort et la confidentialité des patients. Un centre dentaire durable s'assurera que le patient se retrouve dans un climat idéal pour sa consultation. Une telle ambiance permet de réduire l'anxiété et d'augmenter la coopération, notamment chez les enfants (Panda, Gard, et Shah, 2015). L'organisation et la décoration de la clinique devraient refléter la mission, la vision et les valeurs de l'entreprise.

Le dernier enjeu prioritaire, un des plus importants, est celui des soins axés sur le patient. Celui-ci peut être subdivisé en deux éléments : l'évaluation de la qualité des services, ainsi que l'administration des soins et la communication entourant ceux-ci. La qualité des services peut être définie par les besoins et les désirs des consommateurs (West, 2001). L'évaluation de la qualité des services rendus est une étape nécessaire à l'auto-évaluation et à l'adaptation de l'offre d'une entreprise. Il faut mettre en place des processus de rétroaction anonyme qui donnent la possibilité aux patients de partager leur appréciation ou leur critique de leur visite. Cette information permet d'effectuer un suivi plus serré et d'effectuer les ajustements requis au besoin. Des soins axés sur le patient signifient que ceux-ci sont orientés en fonction des préférences, des besoins et des valeurs du patient. Le dentiste reconnaît et soutient la responsabilité du patient dans sa prise de décision (Scambler, Delgado, et Asimakopoulou, 2016). Dans cette optique, il fournit l'information nécessaire au patient afin qu'il soit en mesure d'effectuer des choix judicieux sur l'avenir de sa santé buccodentaire. L'accent est alors mis sur la communication avec le patient, dans le but d'offrir une approche individualisée.

4. REVUE ET ANALYSE DE PRATIQUES DE DD INNOVANTES

Le chapitre 4 présente des pratiques innovantes en DD qui sont applicables aux centres dentaires. Divisé en trois sections, il débute tout d'abord par une sélection de pratiques intéressantes existant à même le secteur de la dentisterie, suivie d'initiatives d'avant-garde dans les secteurs connexes. Le chapitre se clos par une revue de quelques outils de DD applicables au domaine de la dentisterie. Les innovations présentées proviennent autant du Québec que de l'international. Les pratiques sont sélectionnées en fonction de leur intérêt et de leur applicabilité au contexte dentaire québécois. Cette revue des pratiques en DD permet de s'inspirer des avancées provenant de l'ensemble de la planète pour proposer des exemples concrets aux dentistes d'ici. L'analyse des outils de DD permet de déterminer les composantes qui devraient se retrouver dans l'outil destiné aux centres dentaires. L'information recueillie dans ce chapitre sert de base à l'élaboration de l'outil d'application du DD dans les centres dentaires québécois.

4.1 Pratiques innovantes de DD dans les centres dentaires

Les dentistes ont besoin de solutions concrètes pour appliquer le DD. Même si ce n'est pas encore une démarche populaire dans les centres dentaires, des innovations ont toujours lieu. Elles ne se déroulent pas toujours dans le contexte d'une démarche en DD, mais elles participent à l'amélioration de la pratique. Les changements apportent de nombreux avantages pour les cliniques qui les mettent en application. Que ce soit une amélioration de l'expérience client, une diminution des impacts environnementaux, ou bien des économies financières, les innovations permettent au secteur dentaire de se renouveler. Ici comme à l'étranger, plusieurs initiatives méritent d'être soulignées.

En ce qui concerne le nettoyage des locaux, comme les dentistes effectuent des opérations chirurgicales, le contrôle du risque infectieux est une priorité. Des protocoles stricts sont émis par l'ODQ pour les techniques de prévention, de désinfection et de stérilisation afin d'assurer la protection des patients. Tout en respectant ces limites, certaines pratiques peuvent aider à limiter les risques d'infection tout en diminuant les impacts négatifs sur l'environnement. Par exemple, le cuivre est un antimicrobien naturel qui peut être utilisé en complément aux pratiques de désinfection (Grass, Rensing et Solioz, 2011). Ses propriétés sont persistantes à travers le temps. Ainsi, sa surface élimine continuellement les bactéries. Une fois installé, le produit permet de diminuer les risques d'infections sans aucune modification du comportement des employés. C'est donc un investissement singulier qui apporte des bénéfices à long terme. Depuis 2008, certains alliages de cuivre sont approuvés aux États-Unis comme antimicrobiens (*U.S. Environmental Protection Agency*, 2008). Ils sont utilisés dans plusieurs hôpitaux. Quelques cabinets dentaires commencent à employer ce matériel dans leurs salles d'intervention (*Antimicrobial Copper*, s. d.a, s. d.b). Une grande variété de produits peut être achetée en cuivre : éviers, interrupteurs, surfaces de travail, chariots, poignées de portes et d'armoires et mêmes claviers et souris d'ordinateur. Un autre outil complémentaire dans les processus de décontamination est l'ozone. L'ozone est un gaz réactif composé d'eau et d'oxygène, deux éléments inoffensifs. L'atome d'oxygène supplémentaire dans la molécule d'eau

se détache facilement pour tuer les bactéries. L'ozone peut être utilisé pour un nettoyage non toxique des canalisations. Il représente une solution aux problèmes de biofilm présent dans les canalisations des appareils dentaires (Walsh, 2011; Hikal, Zaki et Sabry, 2015). Son utilisation permet également d'éviter l'utilisation de javellisant ou d'autres produits toxiques. C'est une technique qui est déjà privilégiée par quelques centres dentaires ici même au Canada et aux États-Unis (Elmajian, s. d.; Rehme, s. d.). En dehors de ces deux propositions, les centres dentaires devraient favoriser des produits nettoyants respectueux de l'environnement. De nombreuses certifications existent pour aider à la sélection comme l'ÉcoLogo ou le *Green Seal*.

Par ailleurs, l'utilisation du mercure dans les amalgames dentaires est encore très répandue au Québec. C'est une pratique qui est soutenue par l'ODQ. L'ordre rappelle que l'exposition au mercure causée par les amalgames dentaires est une pratique sécuritaire (ODQ, s. d.c). Par contre, leur impact cumulatif sur l'environnement est notable. C'est pourquoi les dentistes doivent s'assurer d'installer des séparateurs d'amalgames homologués ISO 11143 (ODQ, s. d.c). Malgré ces pratiques, le Canada a tout de même signé la *Convention internationale de Minamata sur le mercure*, qui l'engage à un retrait progressif de l'emploi de mercure et de composés de mercure, incluant les amalgames dentaires (Programme des Nations Unies pour l'environnement, 2013). La Norvège a banni le recours au mercure dans les amalgames depuis 2008 et plusieurs pays de l'Europe du Nord éliminent eux aussi graduellement leur utilisation (*World Health Organization*, 2009). Plusieurs alternatives intéressantes existent. Les matériaux composites, également appelés résines, et les incrustations en céramique en sont deux exemples. Ces options comportent chacune leurs avantages et inconvénients, mais devraient être considérées. Sans éliminer entièrement l'utilisation d'amalgames, ces alternatives peuvent être abordées avec les patients. Selon leurs besoins et désirs, celles-ci pourraient être appropriées, ce qui permettrait aux centres dentaires de diminuer leur dépendance au mercure.

Plusieurs pratiques de DD pertinentes peuvent être implantées au niveau de la gestion du centre dentaire. Tout d'abord, l'implantation d'un système de gestion de la qualité peut apporter plusieurs bénéfices, en commençant par une amélioration de la qualité des services et de la satisfaction des clients (Goetz et al., 2014). Il existe des certifications, comme ISO 9001, qui peuvent permettre d'obtenir une reconnaissance du professionnalisme de la démarche en démontrant l'engagement à une amélioration continue. Un système de gestion de la qualité peut être mis en place à l'aide de consultants ou directement par les gestionnaires. Le système cherche à bien prodiguer des soins sécuritaires, effectifs, efficaces, équitables et centrés sur le patient. Cela fonctionne par la création d'un manuel de qualité listant l'ensemble des protocoles ainsi que par une tenue de registres exhaustifs. L'analyse des données permet par la suite une amélioration des pratiques et une vérification de l'atteinte des exigences (*Dental Quest Institute*, s. d.). Un système de gestion de la qualité est une solution qui touche plusieurs enjeux identifiés dans la section 3.3. C'est un bon complément à l'atteinte d'objectifs de DD (Siva et al., 2016).

Les dentistes utilisent des pompes à vide pour aspirer la salive et l'eau dans la bouche du patient lors des traitements. Cet outil permet d'éviter la déglutition du patient, donnant ainsi le temps aux dentistes d'effectuer leurs manœuvres. Les pompes à vide standards utilisent une certaine quantité d'eau pour leur fonctionnement. Aujourd'hui, il existe des pompes à vide sèches qui fonctionnent sans eau. Les pompes sèches offrent d'ailleurs une force de succion supérieure et fonctionnent sans huiles. De plus, l'absence d'eau évite tous les problèmes de contamination reliés aux possibles retours, ce qui élimine le besoin d'un élément antiretour (*Oral Health*, 2011; Farahani et Suchak, 2007).

La transition vers la radiographie numérique ne représente plus de doutes quant à ses avantages. En comparaison aux radiographies argentiques, elle est plus performante, rapide, économe et sécuritaire. Elle permet aussi une consultation instantanée des radiographies directement sur l'écran. Le format numérique permet également une plus grande qualité de l'image et donne la possibilité d'effectuer des agrandissements immédiats. La transition vers une radiographie numérique est aussi profitable pour l'environnement, puisqu'elle évite l'utilisation d'argent, une matière dangereuse. Le temps d'exposition et les charges de matériel radioactif sont réduits, ce qui est favorable pour la sécurité des patients. L'équipement de radiographie numérique demande même beaucoup moins d'entretien (Petrikowski, 2005). Le passage au numérique devrait se faire automatiquement dès que le matériel de radiographie employé devient obsolète. La majorité des cliniques modernes ont déjà fait leur transition. Un autre produit néfaste relié aux radiographies est le plomb utilisé dans les tabliers de radioprotection. Il existe aujourd'hui des tabliers sans plomb qui répondent aux exigences de la norme canadienne. Le tablier sans plomb est plus léger et confortable pour le patient. De plus, comme il ne possède aucun produit dangereux, certains modèles sont entièrement recyclables (*Lite Tech*, s. d.).

Un autre aspect important des centres dentaires est la stérilisation des instruments, un procédé qui crée plusieurs déchets. Les instruments sont soit placés dans un emballage de plastique jetable ou dans une cassette en métal qui est ensuite recouverte d'un emballage jetable. Ces emballages jetables ne sont pas recyclables pour le moment. Trois alternatives sont possibles afin de diminuer les déchets. La première consiste à employer des serviettes de salle d'opération en coton pour recouvrir les cassettes. Elles doivent par contre être enveloppées dans un sac en plastique allant à l'autoclave, car lorsque la machine crée un vide, elle aspire des microfibres qui peuvent l'endommager. Certaines serviettes en polyester limitent grandement la quantité de peluches libérées (*MedLine*, s. d.a). La serviette peut être réutilisée et le sac en plastique recyclé. De plus, cette méthode permet une double utilisation de la serviette comme bavette pour le patient (Farahani et Suchak, 2007). La deuxième alternative est l'achat de poches de stérilisation réutilisables. Une compagnie américaine fabrique l'*EnviroPouch*, qui est disponible en plusieurs formats. Cette poche a été approuvée comme conforme par la *Food and Drug Administration* ainsi que par Santé Canada pour 200 utilisations. C'est un produit qui est utilisé par plusieurs centres dentaires aux États-Unis (*EnviroPouch*, s. d.). L'emploi d'un conteneur de stérilisation réutilisable est la troisième option. Les cassettes sont insérées directement dans le conteneur qui assure une stérilisation fonctionnelle à

l'autoclave à l'aide d'un filtre. Il est possible d'acheter des filtres jetables, mais des options réutilisables existent, options qui garantissent parfois jusqu'à 5000 cycles de lavage et de stérilisation (*Aesculap*, s. d.). D'autres conteneurs fonctionnent avec une technologie sans filtre qui élimine complètement le recours aux produits jetables (*KLS Martin Group*, s. d.). Le passage aux poches et aux contenants réutilisables permet également de sauver de l'espace de rangement et de diminuer les livraisons.

Les emballages à stérilisation ne sont pas les seuls produits à usage unique utilisés par les dentistes. Dans leurs soins quotidiens, ils utilisent entre autres des embouts de seringue air/eau, des pompes à salives, des contenants pour pâte à prophylaxie, des gobelets, des bavettes, des têtes ainsi que des gants et des masques d'examen. Pour plusieurs de ces produits, des alternatives réutilisables sont déjà existantes et disponibles chez la plupart des fournisseurs dentaires. Il est possible de se procurer des embouts de seringues, des pompes à salives et des contenants pour pâte à prophylaxie en acier inoxydable. Ceux-ci peuvent ainsi être stérilisés avec le reste du matériel dentaire. C'est le même constat avec les gobelets. Il est possible d'en retrouver en verre, en céramique ou en acier, tous permettant la stérilisation et la réutilisation. Pour les bavettes et les têtes, on peut choisir des serviettes réutilisables si elles sont seulement utilisées afin de prévenir le salissage du patient. Les serviettes de salle d'opération limitent la prolifération de peluches afin d'aider à garder l'environnement stérile (*MedLine*, s. d.a). Ces serviettes peuvent ensuite être lavées et réutilisées. Si les bavettes servent également à essuyer les instruments, alors des serviettes jetables doivent obligatoirement être utilisées pour éviter une contamination du matériel. Pour tout ce qui est du drapage utilisé lors des chirurgies, il existe des options jetables moins dommageables pour l'environnement. *Medline* offre des champs chirurgicaux écologiques, qui sont composés à 96 % de fibres naturelles sans colorants, sans liants chimiques ni composés fluorés (*Medline*, s. d.b). Cette option a donc un impact environnemental beaucoup moins élevé. Du côté des gants jetables utilisés par le personnel, ils sont un des principaux articles qui remplissent les poubelles des centres dentaires. La seule option disponible actuellement au Québec est avec la compagnie TerraCycle. Elle vend une boîte de récupération des gants de latex et de nitrile qui inclut les frais de transport et de livraison (incluant le retour). Les gants doivent être recueillis indépendamment des autres déchets de l'établissement et envoyés à TerraCycle pour être ensuite transformés et récupérés (*TerraCycle*, s. d.a). Le coût unitaire reste cependant assez élevé. À environ 15 cents la paire, le prix du recyclage est presque aussi élevé que le prix d'achat des gants. *Kimberly-Clark Professional* propose aux États-Unis un programme de recyclage similaire fonctionnant sous le principe de la responsabilité élargie des producteurs. Le fonctionnement est le même, mais les frais sont couverts par *Kimberly-Clark* (*Kimberly-Clark Professional*, s. d.). Serait-il possible de réutiliser les gants avant de les recycler? Une entreprise française a trouvé le moyen de réutiliser les gants jetables jusqu'à 15 fois. Elle a développé une technologie qui permet un nettoyage et une désinfection des gants. Le système est sécuritaire et fonctionne avec une traçabilité individuelle des gants (*Glovea System*, s. d.). Finalement, plusieurs dentistes offrent une brosse à dents à leur client après chaque visite. Au lieu d'offrir une brosse à dents traditionnelle en plastique, il est possible de donner une brosse à dents en bambou. Le bambou est une matière qui est entièrement compostable. C'est

présentement l'option la plus verte sur le marché. Depuis qu'une jeune entreprise québécoise offre ce produit, quelques centres dentaires s'y intéressent (Hauchecorne, 2016, 13 décembre; Thibodeau, 2016, 1 décembre). Sur le même principe que les gants, il est possible de se procurer une boîte de TerraCycle pour récupérer et recycler les brosses à dents, les tubes de dentifrices et les contenants de soie dentaires (TerraCycle, s. d.b). Les centres dentaires peuvent ainsi devenir un lieu de récupération du matériel dentaire usé de leurs patients.

L'aménagement d'une clinique a un rôle central dans l'image projetée par le commerce. Il est donc important d'y porter une attention particulière. Plusieurs aspects différents peuvent être mis de l'avant pour offrir une expérience particulière au client. La confidentialité et l'intimité sont des éléments de plus en plus recherchés par les patients. Il est préférable d'opter pour des salles opératoires fermées et des salles de consultation privée, ce qui assure ainsi une confidentialité optimale du patient, en plus de réduire les bruits ambiants (Centre dentaire Caron, s. d.; Centre dentaire Lemay Auclair Dubé, s. d.). Le contrôle du bruit est important pour un centre dentaire. Les patients ne veulent pas entendre le bruit des fraises, des turbines et des différentes pompes lorsqu'ils sont dans la salle d'attente ou lors des discussions avec les réceptionnistes. Une utilisation ingénieuse de barrières physiques et de compositions murales peut permettre de diminuer considérablement les niveaux sonores (Aheran, s. d.). Plusieurs patients vivent une certaine anxiété reliée à leur visite chez le dentiste, et l'aménagement peut aider à réduire ce stress. Différentes approches peuvent être utilisées. Certains centres optent pour un design épuré, avec des lignes sobres, de grands espaces et beaucoup de lumière et de vitrines, ce qui crée un environnement ouvert, spacieux et calme (Gibson, 2017, 5 janvier). D'autres choisissent plutôt d'employer des matériaux naturels pour une ambiance apaisante, en portant une attention particulière à la salle de réception afin que le patient se sente le bienvenu (Hobson, 2016, 22 février). Une autre option est de créer un rappel à un environnement familial. Par exemple, une clinique taiwanaise a créé une salle d'attente rappelant une salle de séjour familiale (Tucker, 2016, 22 mai).

L'éducation continue est un enjeu important reconnu par les ordres professionnels des dentistes et des hygiénistes du Québec. Par contre, peu de contrôle est exercé sur le contenu des formations suivies par les membres. Une recherche canadienne a déterminé qu'une éducation continue sur les déterminants sociaux de la santé a des retombées positives pour les centres dentaires (Lévesque, Levine, Bedos, 2016). Touchant cet enjeu, un cours en ligne, élaboré par des facultés de médecine dentaire québécoises et le Collectif pour un Québec sans pauvreté, est disponible comme formation continue pour les dentistes. Les apprentissages effectués dans ce cours ont entraîné des changements de comportements chez les employés, qui incluent une nouvelle interprétation de certains agissements des patients, des changements dans la communication avec le patient et une plus grande équité dans la politique de rendez-vous. Ces changements de comportements démontrent une plus grande ouverture envers les patients et améliorent la qualité des services. (Lévesque, Levine, Bedos, 2016)

Quelques grandes organisations dentaires ont également commencé à se positionner en DD. C'est le cas de l'Association Dentaire Française, qui a rédigé une charte de DD pour ses membres. Cet engagement formel de la part de l'association à l'amélioration de la profession dentaire a ensuite donné naissance à un guide pour encourager l'intégration d'actions de DD par ses membres. Intitulé *Développement durable en cabinet dentaire*, le guide dresse une liste de plusieurs gestes responsables à mettre en application (Association Dentaire Française, s. d.). C'est à peu près la même démarche qui a été entreprise par l'*Australian Dental Association Victorian Branch*. Elle a développé une liste de mesures à instaurer après avoir publié un énoncé de principe sur la protection de l'environnement. L'initiative australienne se limite par contre à des mesures environnementales (*Australian Dental Association Victorian Branch*, s. d.).

4.2 Pratiques innovantes de DD dans les secteurs connexes

Des initiatives avant-gardistes sont développées par une multitude d'acteurs dans plusieurs autres secteurs. Les milieux hospitaliers sont en pleine évolution et découvrent rapidement des méthodes plus durables qui peuvent être appliquées dans le milieu de la dentisterie. Des exemples provenant de petites et de très petites entreprises seront également proposés puisque leur contexte est comparable.

Pour un nettoyage des bâtiments qui soit plus vert, il est intéressant de s'inspirer des hôpitaux qui ont les ressources et la taille justifiant l'essai de nouvelles méthodes. En dehors d'un choix de produits moins dommageables pour l'environnement et les patients, les hôpitaux revoient leurs méthodes de nettoyage et leur design. Une évaluation des besoins des différentes pièces permet d'adapter les produits selon la nécessité, pour éviter, par exemple, l'emploi de produits trop puissants dans les pièces administratives. Une autre technique employée est l'application des produits nettoyants sur les chiffons de nettoyage au lieu de les vaporiser directement sur les surfaces. Ce changement atténue la propagation de produits chimiques dans l'air, ce qui en améliore la qualité. Quelques hôpitaux ont également effectué une transition en ce qui a trait aux vadrouilles et aux chiffons. Ils ont aujourd'hui recours à des produits en microfibre, qui réduisent la quantité d'eau et de produits nettoyants employés. Les produits en microfibres permettent également d'utiliser un seul chiffon et une seule tête de vadrouille par chambre, évitant ainsi les risques de contamination. Dans les changements effectués au niveau de l'aménagement, les hôpitaux choisissent de diminuer le nombre de surfaces horizontales et choisissent des matériaux qui facilitent un nettoyage rapide et efficace comme le linoléum. (Quan, Joseph et Jelen, 2011)

De bonnes pratiques existent également au niveau de l'approvisionnement responsable. Des hôpitaux s'assurent que les meubles achetés sont exempts de produits déterminés comme dangereux. En établissant une politique d'achat et à travers une bonne communication avec leurs fournisseurs, les hôpitaux réussissent à diminuer fortement le nombre de produits contenant du chlorure de polyvinyle, des ignifugeants halogénés, des composés perfluorés et du formaldéhyde (*Healthier Hospitals*, s. d.a. D'autres établissements utilisent des certifications pour déterminer les produits électroniques avec une faible

consommation d'énergie et un faible niveau de produits toxiques (*Healthier Hospitals*, s. d.a; s. d.b). L'utilisation d'une certification réputée et fiable leur permet de simplifier leur processus d'achat.

Un autre enjeu important est l'économie d'eau. Les hôpitaux ont développé plusieurs techniques à ce sujet. Ils installent des économiseurs d'eau sur les robinets et des toilettes à faible consommation, en plus d'investir dans du matériel de stérilisation à faible consommation (*Inova Health System*, 2012). Selon les appareils, la consommation en eau est parfois diminuée de plus de moitié (Ottaway, 2017). D'autres établissements travaillent également à réduire l'utilisation de bouteilles d'eau en laissant des pichets et des verres réutilisables à la disposition des employés et en s'assurant que des fontaines d'eau soient accessibles dans l'ensemble de l'établissement (Robitaille, 2014). D'autres initiatives sont aussi mises de l'avant; on parle de récupération de l'eau de pluie pour l'eau des toilettes et de réutilisation de l'eau d'osmose provenant des autoclaves pour un nouveau cycle d'osmose inversé, après filtration (Saget, 2012, 20 février). Ce sont toutes des adaptations qui peuvent être implantées en centre dentaire.

Une gestion plus économe de l'énergie est d'autant plus intéressante qu'elle peut mener à des économies monétaires. Les hôpitaux ont développé plusieurs idées novatrices de gestion de l'énergie. La première action instaurée par les établissements de santé est une cartographie ou une analyse de leur consommation (*Inova Health System*, 2012; Robitaille, 2014). Avec l'aide de professionnels, ce constat leur permet ensuite d'allouer des ressources à des projets pertinents pour leur établissement. L'installation de lumières fonctionnant avec des détecteurs de présence et la transition vers des lumières à diodes électroluminescentes sont des pratiques courantes, tout comme l'utilisation de la norme *Energy Star* pour l'achat d'appareils électriques et l'installation de thermostats automatisés. Ces simples changements amènent de grandes économies pour les hôpitaux (Tollinsky, 2011, 1 septembre; Benner, 2012, 29 novembre). Un appareil électrique branché utilise de l'énergie même lorsqu'il est éteint. Il est donc nécessaire de débrancher les appareils pour complètement arrêter leur consommation. L'achat de prises électriques intelligentes peut faciliter cette tâche. Les prises intelligentes peuvent s'éteindre à distance et certaines sont même programmables pour suivre un horaire préétabli (*SafeWise*, s. d.). La sensibilisation du personnel est un autre aspect majeur dans l'économie d'énergie. Sensibiliser les employés à fermer les lumières lorsqu'ils quittent une pièce, à éteindre leur ordinateur en fin de journée ou à débrancher les appareils gourmands en énergie avant la fin de semaine peut apporter des résultats importants en fin d'année. Des initiatives peuvent être prises pour encourager la participation du personnel aux objectifs d'économie d'énergie. Un exemple provenant du Colorado est l'organisation d'un programme de six semaines, où les employés recevaient un défi supplémentaire par semaine, ce qui a permis une acquisition graduelle des nouvelles habitudes (*Healthier Hospitals*, 2013a). L'hôpital d'Ottawa a pour sa part misé sur une bonne communication avec ses employés pour identifier les pratiques à modifier et il s'est assuré de célébrer les résultats positifs en fin d'année par une activité de groupe (*Healthier Hospitals*, 2013b).

Pour améliorer la santé de leurs employés, les petites entreprises mettent en place des projets tout simples. Cela passe souvent par l'établissement d'une politique de saines habitudes de vie qui favorise l'adoption de saines pratiques par les employés. Différentes initiatives sont implantées : les employés se lancent des défis amicaux, le personnel est invité à éviter la viande une fois par semaine, des activités sportives de groupes sont organisées afin d'encourager l'activité physique ou bien le café gratuit est remplacé par des fruits (Réseau des Sociétés d'aide au développement des collectivités et Centre d'aide aux entreprises, s. d.b; Leduc, 2016, 27 novembre). Certaines entreprises donnent même accès à une salle de gym à leurs employés ou remboursent une partie des frais associés à l'abonnement à une activité sportive (Syndicat des tuteurs et tutrices de la télé-université, s. d.). Dans tous les cas, les pratiques mises en place diminuent l'absentéisme, améliorent l'humeur générale au travail et augmentent la rétention du personnel.

La conciliation travail-famille est limitée dans les centres dentaires. Les employés doivent souvent prendre les mêmes vacances que les dentistes. Plus les centres sont grands, plus il y a de flexibilité. Des solutions peuvent tout de même être mises en place pour accommoder les employés. Plusieurs centres dentaires offrent des horaires de travail adaptables aux besoins des employés. Ainsi, une mère de famille peut opter pour des semaines de quatre jours par exemple, une pratique assez répandue dans le milieu de la dentisterie (Association canadienne des hygiénistes dentaires, 2016). Certaines organisations vont permettre aux employés d'échanger des quarts ou des journées de travail avec la permission de l'employeur. Cette mesure peut permettre une certaine flexibilité pour les employés sans affecter l'entreprise (Conseil consultatif du travail et de la main-d'œuvre, 2001). Pour les absences imprévues de courte durée, il pourrait être intéressant de mettre en place un système de remplacement fonctionnant avec une liste sur base volontaire. Le personnel discute en groupe de leurs disponibilités personnelles et établit une liste de rappel. De la sorte, les employés peuvent s'absenter pour des urgences familiales ou scolaires tout en conservant un sentiment de sécurité face à leur emploi (Galipeau, Poirier et Thériault, 2004).

4.3 Outils de DD

Cette section inclut une analyse de quelques outils de DD afin d'orienter le processus d'idéation de l'outil destiné aux centres dentaires. Les résultats obtenus permettront de développer un outil adapté et pertinent. Il existe une multitude d'outils de DD accessibles pour les entreprises. Chacun possède ses avantages et ses faiblesses. Certains ont une approche globale alors que d'autres sont spécialisés envers un enjeu précis. Les outils destinés à un enjeu singulier sont utiles et appropriés, mais ne sont pas conçus pour la mise en place d'une démarche de DD. Ils sont plutôt des ressources à utiliser une fois qu'une démarche aura été mise en place dans l'objectif d'approfondir un élément. Les outils analysés dans le présent chapitre possèdent donc tous une approche globale. Tout d'abord, le premier outil est la norme BNQ 21000, suivi par le guide du Conseil Patronal de l'Environnement du Québec (CPEQ). Les troisième et quatrième outils étudiés sont le guide sectoriel destiné aux pharmacies du Maillon vert et le guide pour les entreprises

agricoles du CQDD. Pour chaque outil, une brève description sera suivie de leurs forces et faiblesses. Un constat général sur les aspects à retenir clôt cette section.

4.3.1 BNQ 21000

BNQ 21000 est la norme par excellence du DD au Québec. Son objectif est d'offrir un cadre de gestion stratégique pour les organisations, le tout fondé sur les principes de la LDD. Sa création est le résultat de l'effort collaboratif de plusieurs spécialistes et intervenants. La norme et le guide qui l'accompagne sont des ressources importantes pour le DD au Québec. Ils ont permis de sensibiliser les organisations au DD tout en harmonisant sa mise en application à travers la province. La réussite de cet outil provient également du fait qu'il a été conçu spécialement pour le contexte québécois. La norme BNQ 21000 consiste en une explication du concept de DD et par une méthode de mise en œuvre. Elle est accompagnée de grilles et d'outils d'analyse en annexe et sur son site Internet. La norme propose une démarche en sept étapes : l'établissement d'une vision en DD pour l'entreprise, la consultation des parties prenantes, l'auto-évaluation de l'entreprise, le choix des enjeux prioritaires, le choix des actions à réaliser, la communication des progrès et l'application de la stratégie. Cette démarche fonctionne avec 21 enjeux sous quatre thématiques. Avec BNQ 21000, la progression se fait par une amélioration graduelle du niveau de maturité de chacun des 21 enjeux. (BNQ, 2011)

La force de la norme BNQ 21000 réside dans la multitude d'outils qui l'accompagne. Les grilles d'auto-évaluation permettent de bien cibler le niveau de maturité de l'entreprise envers les 21 enjeux et de rapidement sélectionner les enjeux prioritaires pour l'organisation. Une grande place est également accordée à la consultation des parties prenantes et à l'intégration de leurs préoccupations dans les processus de gestion. Les liens avec les principes de DD de la LDD sont également mis de l'avant. Le manuel de gestion accompagnant la norme est une bible d'information pour les gestionnaires. Il aborde chacun des 21 enjeux en détails en offrant de nombreux exemples d'action à réaliser et d'indicateurs de suivi à adopter selon le niveau de maturité des organisations. (BNQ, 2011)

BNQ 21000 présente tout de même des aspects négatifs. En ayant voulu créer un outil applicable pour tous, la norme et le guide peuvent apparaître lourds pour les débutants. Il est facile de se perdre dans cette mine d'informations. Pour un premier contact avec le DD, BNQ 21000 peut représenter un défi considérable. La norme est davantage destinée aux organisations œuvrant dans la production et la transformation de biens. Ce faisant, elle passe à côté de considérations importantes comme l'aménagement du milieu de travail, les relations avec le client ou les considérations culturelles. De plus, les 21 enjeux ne sont pas applicables à tous les types d'entreprises, ce qui demande un travail de débroussaillage dès le départ. Elle est, en plus, orientée vers les grandes organisations, car la majorité des actions proposées sont administrativement lourdes et sont plus difficilement applicables par les petites et moyennes entreprises. (BNQ, 2011)

4.3.2 Guide du Conseil Patronal de l'Environnement du Québec

Le CPEQ est un organisme privé fondé en 1992. Il représente principalement des entreprises issues du secteur industriel et des affaires. Ses membres proviennent de plus de 150 entreprises et associations qui génèrent plus de 280 000 emplois au Québec (CPEQ, s. d.). Publié en 2016, le guide *Intégrer une démarche de DD : Se positionner pour l'avenir*, a été conçu en ayant comme objectif de favoriser l'engagement à l'implantation d'une démarche de DD. La démarche de DD proposée comprend cinq étapes, soit l'engagement, l'évaluation de la performance, la mobilisation des parties prenantes, la mise en œuvre et la reddition de comptes. Au lieu de fonctionner par enjeu, elle marche par fonction. On retrouve, par exemple, la gestion immobilière, la logistique, les relations communautaires ou l'approvisionnement. Chaque fonction est divisée en trois sections. La première décrit la fonction et présente une étude de cas. La deuxième propose des objectifs à atteindre et des actions permettant d'y parvenir. La troisième mène vers des outils et des référentiels externes pour poursuivre la réflexion. (CPEQ, 2016)

Le guide du CPEQ est au départ beaucoup plus attirant que la norme BNQ. Son esthétisme et sa mise en page aident à la bonne compréhension du produit, en organisant bien les différents éléments mis de l'avant. La division par fonction permet de faciliter l'application du DD dans une grande entreprise, avec les actions préalablement réparties selon les secteurs. Il est donc plus aisé d'associer les actions sélectionnées aux départements responsables. La démarche de DD proposée par le CPEQ est plus intuitive et simplifiée que la norme BNQ. Le concept de niveau de maturité est complètement absent du guide, ce qui allège le processus. La démarche est simple et va droit au but. La grande variété d'actions suggérées représente également un atout. (CPEQ, 2016)

Le guide est conçu pour une consultation sur support informatique et non sur papier. Il comporte de nombreux liens et fenêtres avec de l'information complémentaire qui n'est accessible que dans la version informatique du document. La place des parties prenantes est moins visible dans le guide du CPEQ que dans BNQ. Alors que c'est une étape de la démarche de DD, les parties prenantes ne sont pas associées aux diverses fonctions. Comme le guide est destiné aux différentes organisations membres du CPEQ, celui-ci n'est pas adapté aux entreprises de services et offre peu d'actions dans ce sens. (CPEQ, 2016)

4.3.3 Pharmacie écoresponsable du Maillon Vert

Le Maillon Vert est une entreprise de consultants en DD qui se spécialise uniquement dans les pharmacies. Fondée par un pharmacien, l'entreprise a mis en place un guide des meilleures pratiques en DD qui est accessible gratuitement sur le Web. Le guide du Maillon Vert est très simple. Il est divisé en huit enjeux qui comportent chacun quatre parties. L'enjeu est d'abord présenté et des statistiques viennent démontrer la pertinence d'agir ainsi que les bénéfices possibles à en retirer. Ensuite, la partie suivante pousse à une réflexion de la part des propriétaires sur la direction à suivre pour la pharmacie au niveau de l'enjeu. Chaque

section se termine finalement par une liste d'écogestes qui représentent des exemples concrets à appliquer dans la pharmacie. (Maillon Vert, 2013)

C'est à la fois l'outil le plus simple et le plus spécialisé des quatre présentés ici. En se concentrant seulement sur les pharmacies, le guide réduit le nombre d'enjeux tout en restant autant pertinent. Les actions proposées sont encore plus appropriées à la réalité des pharmaciens et permettent de bien comprendre comment intégrer le DD dans une pharmacie. Une grande place est accordée aux bénéfices à retirer dans cette transition. Le guide joue ainsi un rôle de persuasion tout en démontrant sa pertinence. Comme les pharmacies ne sont pas très différentes les unes des autres, aucune analyse du niveau de maturité n'est proposée dans cette démarche. L'utilisateur sélectionne simplement des actions selon ses besoins et ses préférences. (Maillon Vert, 2013)

L'outil du Maillon Vert ressemble plus à un recueil de bonnes pratiques. Il présente simplement une liste d'actions à implanter, sans proposer de démarche officielle de DD. Il faut comprendre que cet outil joue également un rôle publicitaire pour le Maillon Vert : il sert à promouvoir les services de consultant de l'organisation. Cela peut expliquer en partie l'absence d'une proposition de démarche structurante de DD et l'accent du guide sur les actions individuelles. De plus, à aucun moment la consultation des parties prenantes n'est mentionnée. Le même constat s'applique pour le plan d'action et le processus d'amélioration continue. Ils brillent par leur absence alors que ce sont des éléments primordiaux d'une bonne démarche de DD. L'outil donne donc des idées sur lesquelles travailler sans bâtir un processus à long terme. Alors qu'il vente le DD, le guide accorde une place prépondérante aux avantages économiques découlant de la transition vers le DD. On recherche une acceptabilité sociale pour augmenter sa clientèle. Quelques éléments sont ainsi écartés du guide, car ils sont moins vendeurs. On ne parle aucunement du rôle du pharmacien comme professionnel de la santé. Finalement, en comparaison aux autres outils, il ne présente peu ou pas de liens vers de l'information externe pour poursuivre la réflexion. (Maillon Vert, 2013)

4.3.4 La gestion durable d'une entreprise agricole

Cet outil est un effort collaboratif du CQDD, du Groupe conseil agricole du Saguenay-Lac-Saint-Jean et de La Coop Fédérée. C'est un outil spécialisé qui porte sur les entreprises agricoles. Comme le Maillon Vert, ce guide est très simple. Il comporte deux sections. La première consiste en des grilles d'autodiagnostic et la deuxième en des fiches pratiques sur les 15 enjeux de DD déterminés. Ceux-ci sont regroupés sous quatre dimensions : gouvernance, considérations humaines, durabilité économique et gestion des ressources. Les fiches sont formées d'une description de l'enjeu, d'une liste de solutions, d'astuces provenant directement des agriculteurs ainsi que de quelques liens pour poursuivre la recherche. (CQDD, Groupe Conseil agricole du Saguenay-Lac-Saint-Jean et Coop fédérée, 2013)

Sous le même principe que le guide du Maillon Vert, l'outil brille par sa simplicité. Avec un esthétisme plus sobre et fonctionnel, il présente des solutions réellement adaptées au secteur agricole. Les éléments sous les rubriques « Trucs d'agriculteur » sont également intéressants puisqu'ils aident à orienter les méthodes à adopter dans l'application des solutions. On constate rapidement que le comité de rédaction a réellement consulté les agriculteurs lors de l'élaboration de l'outil. (CQDD, 2013)

Alors que le guide présente des grilles de diagnostics qui permettent d'identifier les enjeux sur lesquels travailler, on ne propose pas la création d'un réel plan d'action ou une démarche sur le long terme. Sans indication à ce niveau, on manque l'occasion d'instaurer une réelle démarche d'amélioration continue. Le guide laisse également peu de place à la consultation des parties prenantes. Celle-ci est mentionnée sous l'enjeu de gouvernance nommé « prise de décision », mais reste absente du reste du document. Quelques enjeux ont été mis de côté; c'est notamment le cas pour la préservation de la biodiversité. Au contraire du guide sur les pharmacies, peu de place est donnée aux bénéfices d'une démarche de DD. (CQDD, 2013)

4.3.5 Constat

L'analyse de ces outils permet de tirer quelques conclusions sur l'aspect et le contenu que devrait prendre l'outil développé pour les centres dentaires. Tout d'abord, il est impossible d'être entièrement exhaustif. Un outil présentera toujours certaines lacunes. En sélectionnant des enjeux prioritaires, il est inévitable que certains soient mis de côté. C'est un coût d'action qu'il faut être prêt à payer pour obtenir un outil plus concis et facile d'utilisation. Les guides sectoriels permettent de mieux cibler les enjeux pertinents à leur secteur et proposent des actions beaucoup plus spécifiques que les outils généraux destinés à toutes les sortes d'entreprises. Cela représente un avantage indéniable. Par contre, dans tous les cas, il est impossible d'effectuer une liste exhaustive des solutions concevables pour chaque enjeu. Il est insensé de penser résoudre l'ensemble des problèmes d'une entreprise en quelques pages. Le premier objectif d'un guide de DD doit être de faire réfléchir les gestionnaires sur leur entreprise. C'est pourquoi plusieurs outils indiquent des liens vers des ressources externes spécialisées qui vont permettre de poursuivre la réflexion et de proposer d'autres actions.

Les guides sectoriels analysés ne suggèrent pas de démarche de DD. Ce n'est pas toujours le cas. La démarche de DD est l'élément central d'une approche à long terme. Comme mentionné en 3.1, le qualificatif durable n'est pas un état, mais plus un processus continu. Un bon outil de DD propose à l'organisation de bien planifier sa transition, et cela passe par une démarche de DD. Celle-ci permettra d'éviter plusieurs erreurs fréquentes, comme une sélection trop nombreuse d'enjeux, une adaptation trop rapide et une mauvaise communication à l'interne. De plus, une bonne planification permettra d'assurer une meilleure consultation des parties prenantes, élément pertinent qui devrait être intégré d'une manière plus directe, comme dans la norme BNQ 21000, qui l'associe à chacun des enjeux. Pour ce qui est du diagnostic, sa pertinence est moins cruciale. L'objectif derrière cette étape est d'évaluer son entreprise sur toutes ses

facettes afin de sélectionner des enjeux prioritaires sur lesquels travailler. Il est possible d'effectuer son diagnostic et son choix d'action sans nécessairement avoir besoin de grilles d'analyse. Il n'est donc pas nécessaire d'accorder une trop grande importance à cette étape. Finalement, une certaine mise en forme de l'outil peut bénéficier à son utilisation. Les outils avec un assemblage sobre sont beaucoup plus faciles d'utilisation tout en restant attrayants. La commodité devrait être priorisée sur l'éclat.

5. OUTIL DE DD ADAPTÉ AUX CENTRES DENTAIRES DU QUÉBEC

Grâce au travail effectué dans les chapitres précédents, un guide de DD pour les centres dentaires québécois a été créé. Celui-ci se retrouve à l'annexe 4. Sa réalisation était l'objectif premier de cet essai. Ce chapitre vient présenter, décrire et justifier ce guide. Il débute par une description des objectifs poursuivis par l'outil et parle de son processus d'élaboration. Ensuite, le fonctionnement de celui-ci est abordé et les différentes sections sont approfondies. Le chapitre se termine par une reconnaissance des limites du guide.

5.1 Objectif, élaboration et pertinence de l'outil

Cette section présente les objectifs poursuivis par l'outil développé, ainsi que le processus d'élaboration. Elle se termine par une justification de sa pertinence.

Le guide a été conçu en ayant trois principaux objectifs en tête. L'objectif premier est que le guide serve comme outil de questionnement pour les centres dentaires. Le DD est un processus de gestion qui débute avant tout par un changement de paradigme. On passe d'une vision principalement économique à une considération de multiples facteurs sociaux et environnementaux, en plus de ceux économiques. Bien que cette transition se fasse graduellement, elle doit passer par une remise en question des modèles de fonctionnement de l'entreprise. Les centres dentaires doivent donc se poser des questions afin d'élargir leur perception des responsabilités de l'entreprise et de comprendre leur interrelation. Le deuxième objectif de l'outil est de pousser à la mise en place d'actions. Le guide doit être suffisamment adapté au contexte dentaire afin que les dentistes visualisent bien les possibilités de changement pour leur commerce. Il doit motiver les lecteurs à l'action en offrant des solutions attrayantes et applicables tout en démontrant les bénéfices de celles-ci. De plus, il doit démontrer sa rigueur en s'assurant que les actions proposées respectent bien les exigences et les limites de la profession dentaire. Le troisième objectif est celui de sensibilisation du secteur dentaire global. Afin de vivre dans un monde meilleur et plus durable, c'est l'ensemble de la société qui doit adapter ses pratiques. Le guide peut jouer un rôle à ce niveau en rendant accessible de concept de DD à un secteur jusqu'alors peu impliqué. Il est espéré que le guide entraîne une discussion plus large sur le rôle de tout le secteur dentaire dans l'innovation et dans la recherche de solutions durables.

Le processus d'élaboration de l'outil s'appuie sur les chapitres précédents. Ces grâce aux recherches d'informations et aux analyses effectuées préalablement que la conceptualisation de l'outil a pu commencer. Il a pris la forme d'un guide fonctionnant avec des fiches pour chacun des enjeux. Quelques croquis de mise en page ont été effectués. Le visuel recherché se voulait sobre et fonctionnel afin de faciliter la consultation et le feuilletage. Une fois le modèle final déterminé, le tout a été regroupé ensemble pour parvenir à la version qui se trouve à l'annexe 4.

Il est impossible de confirmer si les objectifs de l'outil seront atteints avant sa publication officielle et son utilisation par les dentistes. En revanche, le guide élaboré présente plusieurs éléments qui confirment sa pertinence. Tout d'abord, le guide est adapté à la réalité des dentistes. Les enjeux ont été sélectionnés de manière à bien représenter les éléments les plus déterminants pour les centres dentaires. L'ensemble de l'information contenue dans les fiches est adapté et conforme au milieu dentaire. C'est donc un outil très concret. Il permet de faire deux choses, soit de pousser à la réflexion et d'orienter vers l'action. Le guide pose des questions et offre en exemples une variété de pratiques et d'actions à instaurer. Cette combinaison favorise une transformation plus profonde des centres dentaires. Les lecteurs ne font plus seulement suivre une recette étape par étape, mais développent par eux même des raisonnements pouvant entraîner des innovations. Ceci étant dit, les actions présentées dans le guide restent tout de même pertinentes. Elles sont variées, touchant autant au niveau macro que micro. Elles peuvent ainsi satisfaire les dentistes prêts à de grands changements tout comme ceux plus modestes dans leur transition. Le guide est également simple à consulter et à suivre. En fonctionnant par fiche, il est aisé de trouver rapidement de l'information à propos d'un sujet en particulier. En outre, ce qui démarque ce guide des autres est sa singularité. Les outils de DD les plus populaires ne sont pas adaptés aux entreprises de services, encore moins au domaine de la santé. Ceux-ci touchent davantage les compagnies de production et de fabrication. Cet outil est donc novateur puisqu'il n'existe aucun équivalent. Aucun autre outil de cette envergure ne jumelle le domaine dentaire et le DD.

5.2 Fonctionnement et contenu de l'outil

Cette section décrit l'outil et explique plus en profondeur son fonctionnement. Elle s'attarde ensuite à son public cible et à ses usages escomptés.

Le guide se divise en deux sections majeures. La première regroupe les instructions, la description du DD et de la démarche de DD, alors que la deuxième est composée des douze fiches d'enjeux. La première page du guide le décrit brièvement et vient préciser les usages possibles. Sa lecture permet une meilleure appréciation du contenu de l'ouvrage. Elle est suivie par une page de description du concept de DD. Celle-ci vulgarise le DD et explique son applicabilité au domaine dentaire. Elle crée ainsi le lien entre les deux éléments du document. Quelques exemples de bénéfices pouvant émaner d'une démarche de DD sont ensuite listés pour encourager le lecteur à poursuivre sa lecture. La dernière page de cette section correspond à la description de la démarche de DD. Celle-ci fonctionne en trois étapes : engagement, plan d'action et bilan. Toute simple, cette proposition permet de structurer la démarche des participants.

Les fiches représentent le cœur de l'outil. Elles sont composées de trois éléments majeurs : la description, les pistes de réflexion et les suggestions d'action. La description de l'enjeu permet d'en évoquer les principales caractéristiques, d'expliquer concrètement sa représentation dans les centres dentaires et de mentionner toute la latitude des éléments couverts sous ce titre : il s'agit de la base de l'outil. Les pistes de

réflexion servent à faire raisonner le gestionnaire. Elles poussent à une remise en question du fonctionnement du centre dans le but d'identifier les forces et les faiblesses de l'organisation. Cette méthode permet de déceler par soi-même les besoins et les possibilités d'adaptation, ce qui maximise les chances de changement. Si ces questionnements sont faits avec sérieux, ils permettent une réelle appropriation de la démarche. Les pistes de réflexion remplacent en quelque sorte l'étape de diagnostic des autres guides de DD, en offrant une alternative plus simple et proactive. Les suggestions d'actions présentent des listes d'actions applicables dans les centres dentaires. Les actions suggérées sont parfois des orientations à respecter ou des analyses à effectuer, alors que le reste du temps elles présentent des modifications dans les comportements ou le matériel.

Quatre éléments secondaires viennent compléter les fiches : les bénéfices possibles, les principes de la LDD reliés, les parties prenantes prioritaires et les exemples de ressources externes. Les bénéfices mettent en valeur les différentes répercussions positives qu'un travail sur l'enjeu peut entraîner sur l'entreprise. Tout dépend, bien entendu, des actions entreprises et de l'exécution de celles-ci. Cet élément sert principalement à promouvoir la mise en place d'actions et à mettre de l'avant les bénéfices souvent cachés ou moins valorisés de la démarche de DD. Les actions ne rapportent pas nécessairement un retour financier direct, mais les différents bénéfices seront tout de même ultimement profitable au commerce. Les principes de la LDD reliés aux enjeux ajoutent une crédibilité supplémentaire à l'outil. Ils démontrent que le guide est fondé sur de l'information solide et qu'il poursuit la même direction que la stratégie québécoise de DD. L'élément « parties prenantes prioritaires » effectue tout simplement un rappel des groupes de personnes affectées ou qui sont en contrôle d'éléments reliés à cet enjeu. Ils sont donc importants dans le processus de recherche de solution et devraient idéalement être consultés. Dans tous les cas, ils restent les individus concernés par l'enjeu auxquels il faut communiquer le changement. Finalement, le dernier élément des fiches représente les ressources externes. Il renvoie vers d'autres organismes et institutions qui se spécialisent dans l'enjeu. Les fiches ne représentent qu'un survol des possibilités à mettre en place. Un gestionnaire avec un réel intérêt peut consulter les ressources pour continuer ses apprentissages et trouver un accompagnateur spécialisé.

Le guide s'adresse avant tout aux dentistes propriétaires des centres dentaires. Ce sont eux qui s'occupent de la gestion la majorité du temps. Comme propriétaires de leur commerce, les dentistes possèdent le pouvoir décisionnel. Il est donc nécessaire que le changement passe par eux. Il arrive que des gestionnaires soient engagés, mais ceux-ci doivent tout de même faire approuver leur démarche par les dentistes. Tous les employés des centres dentaires peuvent quand même s'intéresser à l'information présente dans le guide. Si un membre du personnel est sensible au sujet du DD, il peut utiliser cet outil pour présenter des idées aux dentistes. Il est possible de faire avancer son milieu de travail de cette manière, même si la méthode est plus fastidieuse.

Le guide a donc plusieurs portées. Il peut servir à sensibiliser les gestionnaires aux différentes responsabilités de leur entreprise et à ses impacts sociaux et environnementaux. En lisant le guide, ceux-ci comprennent plus en profondeur le concept, voient les liens avec leur commerce et commencent une réflexion sur le DD. Le guide peut ensuite être utilisé par les dentistes déjà sensibilisés au DD, qui verront l'ouvrage comme un outil pour améliorer leur centre par l'implantation d'actions. Il leur servira de référence et sera utilisé comme un répertoire d'actions à introduire. Pour ceux encore plus motivés, le guide permet de mettre en place une véritable démarche de DD sur le long terme. En dernier lieu, l'outil peut également être perçu comme un appel à l'innovation pour l'ensemble du secteur dentaire. La prise de conscience des dentistes peut entraîner une pression par exemple sur l'ODQ pour le développement d'outils et une évaluation des alternatives, ou sur les fournisseurs pour avoir accès à du matériel plus responsable. Dans tous les cas, le guide remplit un rôle bénéfique.

5.3 Limites de l'outil

Le guide de DD pour les centres dentaires québécois est un bel outil qui comporte de nombreux avantages. Par contre, il possède tout de même certaines limites. Tout d'abord, il se limite à douze enjeux. Même s'ils ont été sélectionnés selon leur pertinence et leur priorité, cela laisse de côté plusieurs éléments substantiels. Bien qu'un outil concis soit intéressant, cela limite la quantité d'information véhiculée. Il y a également plus d'accent mis sur les aspects sociaux et environnementaux que sur ceux économiques. Ce choix a été fondé sur la présomption que les considérations économiques étaient déjà bien présentes chez les dentistes. Il existe tout de même de nombreux éléments intéressants dans ces enjeux qui mériteraient d'être explorés.

L'implantation d'une démarche de DD en utilisant simplement le guide développé demande une grande autonomie. L'outil représente un bon point de départ, mais il faut des efforts soutenus de la part des dentistes pour bien matérialiser les concepts. Ils doivent élaborer leurs démarches par eux-mêmes. Le guide reste un document qui ne peut remplacer les services d'un consultant en DD. Il ne démontre pas en profondeur comment faire les changements, mais oriente vers certaines idées et dirige vers des pistes et des ressources. Il est davantage conçu pour pousser à la réflexion. Alors qu'il accompagne et équipe, il ne représente pas un guide clé en main, mais plutôt un outil de questionnement qui amène les gestionnaires des centres dentaires à eux-mêmes faire des choix et à développer des actions adaptées à leur réalité. Les actions présentées ne sont pas expliquées en détails et rien n'est mentionné au sujet des mécanismes de mise en œuvre, des coûts reliés ou des retombées escomptées. Il y a donc un travail de recherche qui doit être fait par les gestionnaires afin de déterminer l'applicabilité et la pertinence des actions pour leur centre. Les actions proposées dans le guide sont aussi limitées aux pratiques applicables dans le contexte québécois.

Également, alors que le guide offre des solutions à plusieurs enjeux de DD vécus dans les centres dentaires, ils n'abordent à aucun moment les problèmes à l'échelle du secteur. L'accessibilité des soins dentaires est un bon exemple. Ce sont les gens avec le plus de besoins qui ont le moins accès aux services des professionnels, ce qui ne correspond pas aux caractéristiques d'une communauté durable dans laquelle on privilégie les soins à ceux qui en ont le plus besoin.

En bref, l'outil ne réinvente pas la dentisterie mais il reste tout de même un outil novateur et pertinent avec beaucoup de potentiel pour l'amélioration du bilan environnemental, social et économique des centres dentaires.

6. RECOMMANDATIONS

La transition vers le DD des centres dentaires québécois est un projet de longue haleine. L'outil développé dans cet essai participe à cette initiative même s'il ne constitue pas une solution miracle. C'est un élément utile et central au processus, mais il ne doit pas être le seul pilier de ce projet. Ce chapitre émet des recommandations pour encadrer et encourager ce passage vers le DD. Comme l'implication des parties prenantes est nécessaire à cette transition, des recommandations leur sont destinées à la suite de celles pour les centres dentaires.

6.1 Recommandations pour les centres dentaires

Les recommandations qui suivent s'adressent aux dentistes propriétaires d'un centre dentaire au Québec.

Lire et utiliser le Guide de DD pour les centres dentaires québécois

La première recommandation est bien entendu d'utiliser le guide développé dans cet essai. C'est un outil encadrant qui permet une réflexion et qui propose des actions concrètes pour améliorer son bilan environnemental, social et économique. Il représente une mine d'informations et une ressource pertinente pour l'ensemble des dentistes, peu importe leur niveau de connaissance en DD. Les novices tout comme ceux déjà sensibilisés y trouveront de l'information utile à leur réalité. L'utilisation du guide est encouragée, peu importe la volonté de changement des dentistes. Que la lecture du guide entraîne une implication tangible ou qu'elle ne mène pas plus loin, elle reste intéressante, car elle amorce une réflexion. C'est une graine mise en terre qui, espérons-le, donnera des fruits dans un avenir proche.

Mettre en place une démarche structurante de DD

Il est encouragé de mettre en place une démarche de DD. Le guide en propose une version très simple qui est facilement applicable par les centres dentaires. Une démarche consiste essentiellement à un engagement formel, à la mise en œuvre d'un plan d'action et à une évaluation de fin de parcours servant à la planification de la nouvelle vague de changement. L'utilisation d'une démarche permet d'assurer une bonne planification des adaptations à faire, d'assurer une communication transparente avec son personnel et d'effectuer une évaluation plus active des actions instaurées. De plus, elle développe une culture d'amélioration continue pour son entreprise. En s'obligeant à questionner régulièrement ses pratiques, l'organisation s'assure de continuer à innover et de suivre les tendances du marché afin de demeurer pertinente et concurrentielle. Si la volonté et les ressources le permettent, il est possible d'engager un consultant en DD pour aider dans ce processus.

Consulter les parties prenantes prioritaires

Il est recommandé de prendre le temps de consulter les parties prenantes de l'organisation afin d'assurer une transition qui reflète les besoins et les préoccupations de chacun. C'est un élément particulièrement important pour les employés. Avec une grande écoute et une bonne inclusion des parties prenantes dans

les processus décisionnels, l'instauration d'une démarche de DD peut se révéler rassembleuse pour le personnel et entraîner une amélioration de l'ambiance de travail. Le contraire est également valable; la mise en place d'actions sans consultation pourrait miner l'environnement de travail. Il est donc essentiel de s'assurer que le dialogue soit accessible et suffisant pour l'ensemble de la démarche, que ce soit à l'étape de planification ou lors du bilan. Une communication efficace permettra une sélection de solutions et d'actions plus adaptées et évitera une escalade des problèmes.

Incorporer la vision de DD dans l'ensemble des décisions

Le regard plus systémique du concept de DD devrait être appliqué par les dentistes dans l'ensemble de leurs processus décisionnels. Pour les petites décisions comme pour les plus grandes, les considérations des trois sphères du DD devraient toujours être prises en compte. Chaque décision importante devrait débiter par une analyse des implications environnementales, sociales et économiques afin que le choix de la solution soit fait en présence d'un portrait plus complet des éléments en jeu. C'est en intégrant le DD non seulement dans les actions individuelles, mais bien dans les réflexions majeures que les centres dentaires parviendront à réellement rendre leur pratique durable.

Jouer un rôle plus actif dans la prévention de la santé buccodentaire

Une communauté durable est une communauté qui évite les problèmes de santé par l'adoption de saines habitudes de vie. Comme professionnels de la santé, les dentistes doivent jouer un rôle actif au niveau de la prévention des problèmes de santé buccodentaire. Ils sont les spécialistes du domaine et la population leur fait grandement confiance (Léger, 2016). Une plus grande place à la prévention, la sensibilisation et l'enseignement de bonnes habitudes devrait être accordée dans les communications avec les patients.

6.2 Recommandations aux autres acteurs

Les recommandations qui suivent s'adressent aux autres acteurs du secteur dentaire du Québec. Comme les centres dentaires font partie d'un secteur de l'économie énormément réglementé et encadré, leur passage au DD doit nécessairement se faire avec l'aide des ordres professionnels, des syndicats et des fournisseurs. Ils ont tous un rôle à jouer dans la transition du secteur vers le DD.

Que l'ODQ et l'ACDQ s'engagent formellement en DD

L'ODQ s'occupe de la protection du public et de la formation continue des dentistes, alors que l'ACDQ vient défendre les compétences des dentistes et soutenir la recherche. Les deux dirigent et supervisent la pratique des dentistes par leurs différentes offres de services. Un engagement formel de leur part permettrait de sensibiliser leurs membres et d'encadrer la recherche de solutions. L'engagement pourrait prendre la forme d'une charte ou d'une politique et devrait ensuite être partagé publiquement. L'ODQ et l'ACDQ peuvent jouer plusieurs rôles importants dans l'intégration du DD par les centres dentaires. Tout d'abord, ils ont les moyens de déterminer plus précisément les besoins de leurs membres par des sondages

ou des groupes de discussion. Ils peuvent ensuite créer des outils et des ressources pour les dentistes. On peut penser, par exemple, à une liste d'items écoresponsables ou un répertoire de bonnes pratiques en santé et sécurité. Les possibilités sont grandes. Leurs ressources leur permettent également d'effectuer de la recherche. De pair avec les fournisseurs, ils pourraient évaluer l'efficacité et la régularité des produits alternatifs. Finalement, leur rôle le plus important est au niveau de la sensibilisation. Ces organisations peuvent facilement partager de l'information et des outils avec leurs membres et ainsi pousser vers une amélioration des pratiques.

Inclure des éléments de gestion dans la formation des dentistes

À la fin de leurs études, les nouveaux dentistes n'ont reçu aucun ou que très peu d'enseignement au sujet de la gestion d'un centre dentaire. Alors qu'une majorité des étudiants deviendront dentistes propriétaires, ils ne reçoivent pas de formation ni en leadership, ni en gestion du personnel, ni en impact de leur pratique sur l'environnement ou en gestion des livres comptables. Il est recommandé qu'un cours de gestion soit ajouté à leur curriculum scolaire afin de mieux les préparer au poste de gestionnaire. Ce cours leur permettra d'explorer l'ensemble des responsabilités reliées à leur profession et de voir différents exemples de pratiques idéales. Des formations en gestion et plus spécifiquement en DD devraient également être offertes dans la formation continue.

Créer une table de concertation privée/publique sur l'accessibilité des soins dentaires

Il existe une grande inégalité dans l'accès aux soins buccodentaires au Québec. Qu'elles soient financières ou de mobilités, des barrières limitent l'accès aux dentistes à de grandes portions de la population. Le DD c'est également un accès pour tous aux services de santé de base (OMS, 2015). La création d'une table de concertation privée/publique permettrait d'identifier des pistes de solutions pour améliorer cette accessibilité. Le MSSS, l'ODQ et l'ACDQ devraient s'asseoir ensemble pour discuter de ces problèmes et faire face aux tendances grandissantes de la profession. Les initiatives identifiées permettront que tous puissent avoir accès aux soins qu'ils nécessitent.

Impliquer les fournisseurs dans la recherche de solutions

Plusieurs obstacles au DD proviennent du matériel utilisé par les dentistes. Il est recommandé que les dentistes identifient et partagent à leurs fournisseurs les caractéristiques idéales des biens qu'ils souhaiteraient pouvoir posséder. En manifestant clairement leurs désirs, les fournisseurs peuvent développer des biens en sachant que la demande existe. Les fournisseurs devraient également améliorer l'offre de produits responsables et la transparence de l'impact environnemental des produits. Les catalogues ne présentent actuellement aucune indication de la demande en eau ou en énergie des appareils, tout comme ils ne listent pas la présence de produits dangereux. Une plus grande implication des fournisseurs permettrait une amélioration de l'offre de produits à faible impact environnemental et la possibilité de faire des choix plus éclairés.

CONCLUSION

L'objectif général de cet essai était la réalisation d'un outil d'application du DD pour les centres dentaires québécois. En créant un guide adapté aux centres dentaires, l'auteur souhaitait améliorer l'accès à des ressources pragmatiques en DD et offrir des pistes de solutions concrètes à un secteur de l'économie québécoise jusqu'alors peu impliqué dans cette transition.

L'essai a débuté par une description du concept de DD afin de travailler avec une définition commune. La mise en contexte a également permis de comprendre le niveau d'intégration du DD dans les entreprises québécoises et de constater l'applicabilité du DD au milieu dentaire. Le deuxième chapitre a permis de présenter en profondeur le fonctionnement des centres dentaires. L'ensemble des éléments importants ont été décrits, des processus décisionnels à la gestion des matières résiduelles et des conditions de travail à la confidentialité des patients. Ce portrait a été suivi par un exposé de l'intégration des soins dentaires au système de santé de la province et par un survol de la profession de dentiste. Ensuite, quelques obstacles à l'application du DD par les centres dentaires ont été identifiés. En dehors des barrières financières, temporelles et humaines communes à toutes les organisations, le secteur dentaire doit composer avec de fortes contraintes au niveau de la sécurité de la pratique et du risque de contamination. Pour intégrer le DD dans leur commerce, les dentistes ont donc besoin de solutions applicables à leur réalité, et d'une participation de toute l'industrie dans l'innovation et l'approbation de solutions à leurs enjeux.

Par après, puisque le DD est un processus et non un objectif atteignable, le centre dentaire durable a été défini comme un centre qui entreprend une démarche de DD avec un processus d'amélioration continue. Les éléments les plus importants de cette démarche sont le désir d'amélioration et la mise en place d'un système fonctionnel permettant une constante introspection et progression. Des liens avec les principes applicables de la LDD ont été effectués, puis douze enjeux de DD prioritaires ont été sélectionnés. Dix proviennent de la norme BNQ 21000 et deux sont spécifiques aux centres dentaires. Ce sont les enjeux qui forment les fiches de l'outil développé. Chacun d'entre eux a été détaillé et des précisions viennent expliquer leur manifestation dans les centres dentaires.

Le chapitre quatre a permis de répertorier et d'analyser des pratiques innovantes de DD applicables aux centres dentaires. Les pratiques identifiées ont ensuite servi comme exemples d'actions suggérées dans le guide de DD conçu. Plusieurs approches retenues pourront notamment permettre une réduction des matières résiduelles produites. Ce chapitre comporte également une analyse de différents outils de DD existants. L'examen de leurs forces et faiblesses a permis de tirer quelques constats sur le format et le contenu idéal de l'outil à bâtir.

Le cinquième chapitre a présenté l'outil créé. Le chapitre précise la pertinence de l'outil, son fonctionnement et ses limites. Composé d'un mode d'emploi, d'une définition du DD, d'une démarche de DD et des douze

fiches d'enjeux, le guide est une ressource qui permet de plonger dans le DD sans autre aide extérieure. Il a été développé pour sensibiliser les centres dentaires, pour les pousser à l'introspection et pour les amener à l'action. Bien qu'il soit hautement pertinent, l'outil reste une ressource avec des limites et le vrai changement doit provenir des dentistes.

L'outil représente une belle ressource pour entraîner les centres dentaires dans le DD. Par contre, il ne parviendra pas à renouveler le secteur à lui seul. D'autres actions doivent être entreprises par les dentistes et les acteurs du domaine de la dentisterie afin de parvenir à une réelle transition. Les dentistes, en plus d'utiliser le guide, devraient mettre en place une démarche structurante de DD dans leur établissement, consulter leurs parties prenantes prioritaires, et incorporer la vision de DD dans l'ensemble de leurs décisions. En outre, ils devraient également jouer un rôle plus actif au niveau de la prévention de la santé buccodentaire. L'ODQ et l'ACDQ devraient s'engager formellement à travailler en DD avec leurs membres. Grâce à leur statut et leurs moyens, ils ont la possibilité de sensibiliser leurs membres, de créer des ressources et de valider la sécurité et la conformité des innovations dans le domaine. Ces deux organismes devraient également se joindre au MSSS pour créer une table de concertation sur l'accessibilité aux soins dentaires, un enjeu de plus en plus préoccupant au Québec. Les fournisseurs ont aussi un rôle à jouer dans l'innovation des centres dentaires. Une plus grande communication entre ceux-ci et les dentistes pourraient accélérer la recherche de solution. Finalement, les universités devraient revoir le curriculum scolaire des dentistes afin d'y inclure des éléments de gestion et de DD.

En somme, l'objectif principal de cet essai a été atteint. L'outil est disponible à l'annexe 4. Il représente une belle opportunité d'innovation pour les centres dentaires du Québec et sa publication devrait améliorer l'accès des dentistes à de l'information en DD adaptée à leur réalité. En vulgarisant le concept de DD et en offrant une démarche et des exemples d'actions à réaliser, il est plus facile que jamais pour eux de commencer leur transition. Le guide vient ainsi combler le manque entre les outils de DD génériques et l'embauche d'un consultant. Il représente une option mitoyenne sans engagement formel, mais qui permet de canaliser l'énergie des gestionnaires vers des solutions concrètes. Malgré qu'il contienne déjà une abondance d'informations, il serait tout de même intéressant de poursuivre le développement de ce guide en créant des fiches pour les enjeux de DD écartés. Finalement, comme le modèle de cet essai peut être appliqué à d'autres secteurs de l'économie québécoise, il serait digne d'intérêt de mesurer la popularité et l'efficacité des outils sectoriels de DD afin de justifier le développement d'autres guides sectoriels.

RÉFÉRENCES

- Aesculap. (s. d.). Aesculap sterile container system : General catalogue. *B. Braun Medical AS, section Produits*. Repéré à http://www.bbraun.no/documents/Products/Container_katalog_12.11.pdf
- Aheran, D. J. (s. d.). One dozen essential elements of a great office design : Part 1. *Dental Economics*, 92(4).. Repéré à <http://www.dentaleconomics.com/articles/print/volume-92/issue-4.html>
- Antimicrobial Copper. (s. d.a). Nobayashi endodontic office, Brazil. *Antimicrobial Copper, section News and Download Centre – Case Studies*. Repéré à <http://www.antimicrobialcopper.org/uk/nobayashi-endodontic-office-case-study>
- Antimicrobial Copper (s. d.b). Venema dental practice, Groningen, Netherlands. *Antimicrobial Copper, section News and Download Centre – Case Studies*. Repéré à http://www.antimicrobialcopper.org/sites/default/files/upload/Media-library/Files/PDFs/UK/Case_studies/jw-venema.pdf
- Association canadienne de l'industrie dentaire. (2015). Consolidation of the canadian dental practice continues. *Association dentaire canadienne, section Issues & People - Results of the DIAC 19th Annual Future of Dentistry Survey*. Repéré à <http://www.oasisdiscussions.ca/wp-content/uploads/2015/07/2015DIACSurveyPressRelease.pdf>
- Association canadienne des hygiénistes dentaires (ACHD). (2016). Sondage sur le marché du travail et de l'emploi 2015. *ACHD, section Carrières – Sondage 2015 sur le marché du travail et de l'emploi*. Repéré à https://www.cdha.ca/ACHD/Carriere/Sondage_2015_sur_le_marche_du_travail_et_de_l_emploi/ACHD/Carriere/Sondage_2015_sur_le_marche_du_travail_et_de_lemploi.aspx
- Association canadienne de santé publique, Association canadienne des institutions de santé universitaires, Association canadienne des médecins pour l'environnement, Association canadienne des soins de santé, Association dentaire canadienne, Association des infirmières et infirmiers du Canada, ...Société nationale de spécialistes pour la médecine communautaire. (2009). Énoncé de position commun - Vers le respect de l'environnement dans le secteur de la santé au Canada. *Green Healthcare, section Vision, Mission and Goal*. Repéré à <http://www.greenhealthcare.ca/images/pdf/jps.pdf>
- Association dentaire canadienne. (s. d.). Poursuivre une carrière en médecine dentaire. *Association dentaire canadienne, section Devenir dentiste - Faire carrière en dentisterie - Poursuivre une carrière en dentisterie*. Repéré à <https://www.cda-adc.ca/fr/becoming/becoming/pursuing/>
- Association Dentaire Française (ADF). (s. d.). Développement durable en cabinet dentaire. *ADF, section Nos actions, Développement durable*. Repéré à <http://www.adf.asso.fr/fr/nos-actions/developpement-durable>
- Association des chirurgiens dentistes du Québec. (s. d.a). Répertoire des dentistes. *Dentiste Québec, section Répertoire des dentistes*. Repéré à <http://www.dentistesquebec.org/fra/>
- Association des chirurgiens dentiste du Québec (ACDQ). (s. d.b). Dentaide. *ACDQ, section Dentistes et étudiants – Services aux membres – Filiales et partenaires – Dentaide*. Repéré à <https://www.acdq.qc.ca/subsidiaries-and-partners/dentaide/>

- Association des dentistes en santé publique du Québec (ADSPQ). (2016). Mémoire présenté à la Commission à la santé et au bien-être : relativement à la consultation publique sur le panier de services. *Commissaire à la santé et au bien-être du Québec, section Consultations publiques - Panier de services (2015) - Liste des mémoires reçus - ADSPQ – Association des dentistes de santé publique du Québec*. Repéré à http://www.csbe.gouv.qc.ca/fileadmin/www/2016/PanierServices_Memoires_Recus/ADSPQ.pdf
- Australian Dental Association Victorian Branch (ADAVB). (s. d.). Branch policy statement 1.18 : Environmental sustainability. *ADAVB, section Ressources – Documents – Policy statements*. Repéré à http://www.adavb.net/DesktopModules/Bring2mind/DMX/Download.aspx?TabId=938&language=en-US&Command=Core_Download&EntryId=9140&PortalId=0
- Bahadori, M., Raadabadi, M., Ravangard, R. et Baldacchino, D. (2015). Factores affecting dental service quality. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 28(7), 678-689. Repéré à <http://www.emeraldinsight.com/doi/full/10.1108/IJHCQA-12-2014-0112>
- Benner, A. (2012, 29 novembre). Hospital become energy-efficient. *St-Catharines standard*. Repéré à <http://www.stcatharinesstandard.ca/2012/11/29/hospitals-become-energy-efficient>
- Bureau de normalisation du Québec (BNQ). (2011). *Développement durable. Guide d'application des principes dans la gestion des entreprises et des autres organisations*. Norme BNQ 9700-021/2011 (21000). Québec, Québec : auteur.
- Cadieux, A. (2009). Les spécialistes du développement durable créent leur association. *Novae, section Entreprise*. Repéré à <https://novae.ca/2009/11/les-specialistes-du-developpement-durable-creent-leur-association/>
- Cadieux, J. et Dion, M. (2012). *Manuel de gestion du développement durable en entreprise : une approche progressive. En appui à la norme BNQ 21000*. Anjou, Québec : Groupe Fides.
- Centre dentaire Caron. (s. d.). Notre clinique. *Centre dentaire Caron, section Notre clinique*. Repéré à <https://www.centredentairecaron.com/clinique-dentaire/>
- Centre dentaire Lemay Auclair Dubé. (s. d.). La clinique. *Centre dentaire Lemay Auclair Dubé, section La clinique*. Repéré à <http://lemayaclairdube.com/la-clinique/>
- Centre québécois de développement durable (CQDD), Groupe Conseil agricole du Saguenay-Lac-Saint-Jean et Coop fédérée. (2013). La gestion durable d'une entreprise agricole. *CQDD, section Publications – Guides et rapports publics*. Repéré à <http://www.lacoop.coop/guidedd/guidedd2013.pdf>
- Centre québécois de développement durable (CQDD). (2010). Guide d'une démarche de développement durable dans un établissement de santé et de services sociaux; Démarrage et mobilisation. *Table régionale de développement durable du réseau de la santé et des services sociaux du Saguenay-Lac-Saint-Jean, section La boîte à outils*. Repéré à http://devdurable.santesaglac.com/documentaire_details.asp?doc_numero=3608&ens_numero=3541&con_numero=3844
- Centre québécois de développement durable (CQDD). (2015). Mémoire sur le projet de Stratégie gouvernementale de développement durable de 2015-2020. *CQDD, section Publication – Guides et rapports publics*. Repéré à <http://www.cqdd.qc.ca/upload/editeur/file/publication/publication47.pdf>
- Centre québécois de développement durable (CQDD). (s. d.). Publications. *CQDD, section Publications*. Repéré à <http://www.cqdd.qc.ca/?page=section&idSection=48>

- Club de Rome. (1972). *Halte à la croissance ?* Paris, France : Éditions Fayard
- Coalition canadienne pour des soins écologiques. (s. d.). History. *Green Healthcare, section About - History*. Repéré à <http://greenhealthcare.ca/about/history/>
- Commission mondiale sur l'environnement et le développement de l'Organisation des Nations Unies. (1987). *Notre avenir à tous. France Diplomatie, section Politique étrangères à la France – Environnement et développement durable*. Repéré à http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/sites/odyssee-developpement-durable/files/5/rapport_brundtland.pdf
- Conseil consultatif du travail et de la main-d'œuvre. (2001). Concilier travail et famille : un défi pour les milieux de travail - Plan d'action. *Ministère de la Famille, section Famille – Conciliation travail-famille – Documentation*. Repéré à https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/broch_8.5x11_final2.pdf
- Conseil patronal de l'environnement du Québec (CPEQ). (2016). Intégrer une démarche de développement durable : se positionner pour l'avenir. *CPEQ, section Responsabilité sociale d'entreprise – Guides du CPEQ*. <https://www.cpeq.org/fr/node/1135/>
- Conseil patronal de l'environnement du Québec (CPEQ). (s. d.). À propos du CPEQ. *CPEQ, section À propos*. Repéré à <https://www.cpeq.org/fr/a-propos>
- Dental Quest Institute. (s. d.). Best practice manual for safety net dental programs. *Dental Quest Institute, section Learn – Resource library*. Repéré à <https://www.dentaquestinstitute.org/system/files/Best%20Practices%20Manual.pdf>
- Eco Dentistry Association. (s. d.). About the Eco-Dentistry Association. *Eco Dentistry Association, section About us*. Repéré à <http://www.ecodentistry.org/about-us/>
- Elmajian, A. (s. d.). Ozone in dentistry. *Dr Ara Elmajian & Assoc., section Dental services*. Repéré à <https://www.draraelmajian.ca/dental/ozone-dentistry/>
- EnviroPouch. (s. d.). About EnviroPouch®, steam sterilization pouch supplier. *EnviroPouch, section About us*. Repéré à <http://www.enviropouch.com/about-us>
- Edmond, E. P. (2015, 21 novembre). Stratégie de développement durable 2015-2020 : les groupes écologistes s'interrogent sur sa mise en œuvre. *Le Devoir*. Repéré à <http://www.ledevoir.com/environnement/actualites-sur-l-environnement/455594/strategie-de-developpement-durable-2015-2020-les-groupes-ecologistes-s-interrogent-sur-sa-mise-en-oeuvre>
- Faculté de médecine dentaire de l'Université Laval. (s. d.). Planification stratégique Faculté de médecine dentaire 2015-2020. *Faculté de médecine dentaire de l'Université Laval, section Faculté - Administration - Planification stratégique 2015-2020*. Repéré à https://www.fmd.ulaval.ca/wp-content/uploads/2016/11/Planification_strategique_09-06-2015-WEB.pdf
- Farahani, A. et Suchak, M. (2007). Eco-friendly dentistry : The environmentally-responsible dental practice. *EcoDentistry, section Green Dentistry – Green Dentistry Studies*. Repéré à http://ecodentistry.org/wp-content/uploads/2014/12/eco-friendly_dentistry_jcda.pdf
- Fédération québécoise des coopératives en milieu scolaire. (2010). Guide de développement durable pour les coopératives en milieu scolaire. *CQDD, section Publications - Guides et rapports publics*. Repéré à <http://www.cqdd.qc.ca/upload/editeur/file/publication/publication40.pdf>
- Galipeau, P., Poirier, G. et Thériault, J. (2004). Recueil de cas vécus en conciliation travail-famille. *Secrétariat du travail. Section Publication – Archives – Conciliation travail-famille*. Repéré à <https://www.travail.gouv.qc.ca/fileadmin/fichiers/Documents/conciliation/recueilcasvecus.pdf>

- Gibson, E. (2017, 5 janvier). Anxiety-reducing orthodontic clinic features serene interiors and garden views. *Dezeen*. Repéré à https://www.dezeen.com/2017/01/05/ortho-wijchen-studio-prototype-dentist-clinic-netherlands/?li_source=LI&li_medium=bottom_block_1
- Glovea System. (s. d.). L'innovation. *Glovea System, section L'innovation*. Repéré à http://www.glovea.com/innovation_technologique.php?lang=fr
- Goetz, K., Campbell, S. M., Broge, B., Brodowski, M., Wensing, M. et Szecsenyi, J. (2014). Effectiveness of a quality management program in dental care practices. *BioMed Central*, 14(41). Repéré à <http://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6831-14-41>
- Grass, G., Rensing, C. et Solioz, M. (2011). Metallic copper as an antimicrobial surface. *Applied and Environmental Microbiology*, 77(5), 1541-1547. Repéré à <http://aem.asm.org/content/77/5/1541.abstract>
- Hamasaki, T., Kato, H., Kumagai, T. et Hagihara, A. (2016). Association between dentist–dental hygienist communication and dental treatment outcomes. *Health Communication*, 32(3), 288-297. Repéré à <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10410236.2016.1138376>
- Hauchecorne, C. (2016, 13 décembre). La clinique dentaire Lévesque investit près de 110 000 \$ dans de nouveaux équipements. *Le trait d'union*. Repéré à <https://fjordsaguenay.ca/clinique-dentaire-levesque-investit-pres-de-110-000-de-nouveaux-equipements/>
- Healthcare Environmental Ressource Center. (s. d.). Healthcare Environmental Ressource Center. *Healthcare Environmental Ressource Center*. Repéré à <http://www.hercenter.org/>
- Health Care Without Harm. (s. d.). About us. *Health Care Without Harm, section About*. Repéré à <https://noharm-uscanada.org/content/us-canada/about-us>
- Healthier Hospitals. (2013a). Poudre Valley Hospital : Energy reduction through employee engagement. *Healthier Hospitals, section Get Inspired – Success Stories*. Repéré à <http://www.healthierhospitals.org/get-inspired/success-stories/poudre-valley-hospital-energy-reduction-through-employee-engagement>
- Healthier Hospitals. (2013b). The Ottawa Hospital : Engaging employees in energy savings. *Healthier Hospitals, section Get inspired - Success stories*. Repéré à <http://www.healthierhospitals.org/get-inspired/success-stories/ottawa-hospital-engaging-employees-energy-savings>
- Healthier Hospitals. (s. d.a). Case study: Safer chemicals – Healthy interiors goal – University hospitals health system. *Healthier Hospitals, section Get inspired – Case studies*. Repéré à <http://www.healthierhospitals.org/get-inspired/case-studies>
- Healthier Hospitals. (s. d.b). Case study: Kaiser permanente | Electronic Products Environmental Assessment Tool (EPEAT) – Purchasing environmentally responsible computers. *Healthier Hospitals. Section Get inspired – Case studies*. Repéré à http://www.healthierhospitals.org/sites/default/files/IMCE/public_files/Case_Study_Images/EPEAT.pdf
- Hikal, W. Zaki, B. et Sabry, H. (2015). Evaluation of ozobe application in dental unit water lines contaminated with pathogenic acanthamoeba, *Iranian Journal Parasitology*, 10(3), 410-419. Repéré à <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4662741/>
- Hobson, B. (2016, 22 février). Cox Rayner's university health centre aims to reduce anxiety in patients. *Dezeen*. Repéré à <https://www.dezeen.com/2016/02/22/video-interview-university-of-queensland-oral-health-centre-cox-rayner-architects-reduce-anxiety-casey-vallance-movie/>

- Inova Health System. (2012). Making an impact for the future. *Inova Health System, section About Inova – Our environmental commitment – Sustainability reporting*. Repéré à <http://www.inova.org/upload/docs/about-Inova/Sustainability/Sustainability%20Reports/Inova%20Health%20System%202012%20Sustainability%20Report.pdf>
- Institut de la statistique du Québec. (s. d.). Population du Québec, 1971-2016. *Institut de la statistique du Québec, section Statistique et publications - Population et démographie - Population et structure par âge - Population du Québec, 1971-2016*. Repéré à http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/population-demographie/structure/qc_1971-20xx.htm
- Kay, E. J. (2016). *Dentistry at a glance*. Chichester, Angleterre : John Wiley & Sons Inc.
- Kimberly-Clark Professional. (s. d.). RightCycle by Kimberly-Clark Professional. *Kimberly-Clark Professional, section Brands – RightCycle*. Repéré à <http://www.kcprofessional.com/brands/kimtech/rightcycle>
- KLS Martin Group. (s. d.). MicroStop – The number one smart instrument storage system. *KLS Martin Group, section Products – Sterilizing Container Systems – MicroStop*. Repéré à <http://www.klsmartin.com/products/sterilizing-container-systems/microstopR/?L=2>
- Leduc, G. (2016, 27 novembre). Suffisait de troquer le café par des fruits. *Le Soleil*. Repéré à <http://www.lapresse.ca/le-soleil/affaires/le-travail-et-nous/201611/27/01-5045650-suffisait-de-troquer-le-cafe-par-des-fruits.php>
- Léger. (2016). Baromètre des professions 2016. *Association des économistes québécois, section blogue*. Repéré à <http://www.economistesquebecois.com/files/documents/0b/97/barom-tre-des-professions-avril-16.pdf>
- Levasseur, R. E. (2010). People skills: Ensuring project success - A change management perspective. *Interfaces*, 40(2), 159-162. Repéré à http://www.mindfirepress.com/uploads/Ensuring_Project_Success_INTERFACES_2010.pdf
- Lévesque, M., Levine, A. et Bedos, C. (2016). Humanizing oral health care through continuing education on social determinants of health : Evalutive case study of a canadian private dental clinic. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 27(3), 971-992. Repéré à <https://muse.jhu.edu/article/628113>
- Lite Tech. (s. d.). Products. *Xenolite, section Products*. Repéré à <https://www.xenolitexray.com/products/>
- Loi sur le développement durable*, RLRQ, c. D-8.1.1.
- Lopes Morrison, R. K. (2005). *Informal relationships in the workplace : Associations with job satisfaction, organisational commitment and turnover intentions* (Thèse de doctorat). Massey University, Albany, Nouvelle-Zélande. Repéré à http://mro.massey.ac.nz/xmlui/bitstream/handle/10179/1666/02_whole.pdf?sequence=1
- Lussier, J.P. et Benigeri, M. (2007). L'organisation de la pratique de médecine dentaire au Québec. *Ordre des dentistes du Québec, section Publications – Rapports et mémoires*. Repéré à http://www.odq.qc.ca/Portals/5/fichiers_publication/rapports/Dossier_Sondage_2007_09.pdf

- Lussier, J.P. et Benigeri, M. (2008). Survol des caractéristiques de la clientèle des cabinets dentaires et des traitements offerts par les généralistes en 2005. *Ordre des dentistes du Québec, section Publications – Rapports et mémoires*. Repéré à http://www.odq.qc.ca/Portals/5/fichiers_publication/rapports/Dossier_Sondage_2008_01_partie_2.pdf
- Maillon Vert. (2013). Pharmacie écoresponsable - Guide des meilleures pratiques en développement durable. *Maillon Vert*. Repéré à http://maillon-vert.com/pdf/MaillonVert_guide_LR_f.pdf
- MedLine. (s. d.a). Suiting the needs of your O.R. *MedLine, section Catalog – OR/Surgery*. Repéré à <https://www.medline.com/media/catalog/Docs/MKT/SURGICAL%20TEXTILE%20MKT1543690%20LIT1021D.PDF>
- MedLine. (s. d.b). Dispositifs éco-responsables pour le bloc opératoire. *MedLine, section Produits*. Repéré à <http://www.medline.com/be-fr/brochures/Custom%20Procedure%20Trays/Greensmart-ML167-FR.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services Sociaux (MSSS). (2013). 2009-2015 Plan d'action de développement durable :Prévenir et agir, pour la santé de notre avenir. *MSSS, section Publications – Fiche*. Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2013/13-733-01F.pdf>
- Ministère de l'Économie, de l'Innovation et des Exportations (MEIE). (2013). Sondage sur le développement durable réalisé auprès des entreprises du Québec 2013. *Ministère de l'Économie, de la Science et de l'Innovation, section S'améliorer - Développement durable - Études et analyses*. Repéré à https://www.economie.gouv.qc.ca/fileadmin/contenu/documents_soutien/developpement_durable/rapport_sondage_DD_entreprises_qc_2013_vf.pdf
- Ministère du Développement durable, de l'Environnement et de la Lutte contre les changements climatiques (MDDELCC). (2014). État de situation du développement durable au Québec :Rapport de la période 2006-2013. *MDDELCC, section Développement durable - Stratégie de développement durable – Stratégie gouvernementale de développement durable 2015-2020*. Repéré à http://www.mddelcc.gouv.qc.ca/developpement/strategie_gouvernementale/etat_situation_DD_Qc.pdf
- Ministère du Développement durable, de l'Environnement et de la Lutte contre les changements climatiques (MDDELCC). (2015). Stratégie gouvernementale de développement durable 2015-2020. *MDDELCC, section Développement durable - Stratégie de développement durable – Stratégie gouvernementale de développement durable 2015-2020*. Repéré à http://www.mddelcc.gouv.qc.ca/developpement/strategie_gouvernementale/strategie-DD.pdf
- Ministère du Développement durable, de l'Environnement et de la Lutte contre les changements climatiques (MDDELCC). (s. d.). Le Québec sur la voie du développement durable. *MDDELCC, section Développement durable - À propos du développement durable*. Repéré à <http://www.mddelcc.gouv.qc.ca/developpement/voie.htm>
- Observatoire de la Consommation Responsable (2016). Baromètre de la consommation responsable 2016. *Observatoire de la Consommation Responsable, section Baromètre de la consommation responsable 2016*. Repéré à <http://consommationresponsable.ca/wp-content/uploads/2016/11/Barom%C3%A8tre-2016-final.pdf>
- Organisation mondiale de la Santé (OMS). (1986). Promotion de la santé - Charte d'Ottawa. *OMS bureau régional de l'Europe, section Publications – Documents politiques*. Repéré à http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf

- Organisation mondiale de la Santé (OMS). (2015). La santé dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030 : rapport du secrétariat. OMS. Repéré à http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB138/B138_14-fr.pdf
- Organisation mondiale de la Santé (OMS). (s. d.). Health in the SDG era. OMS, *section Programmes – Sustainable development goals*. Repéré à <http://www.who.int/topics/sustainable-development-goals/test/sdg-banner.jpg?ua=1>
- Organisation des Nations Unies (ONU). (2015). Transformer notre monde : le programme de développement durable à l'horizon 2030. *DD de l'ONU, section Ressources – Outcomes & frameworks – Transforming our world : the 2030 agenda for sustainable development*. Repéré à http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=F
- Organisation des Nations Unies (ONU). (2015, 26 septembre). L'ONU appelle le secteur privé à contribuer à la mise en œuvre des ODD. *Centre d'actualités de l'ONU*. Repéré à <http://www.un.org/apps/newsFr/storyF.asp?NewsID=35651#.WlkgrbhCRs>
- Ordre des dentistes du Québec (ODQ). (2016). Politique sur la formation dentaire continue. ODQ, *section Publications - Politiques et documentations – Autres*. Repéré à http://www.odq.qc.ca/Portals/5/fichiers_publication/politiques/FDC_Politique_Fr_maj_2016.pdf
- Ordre des dentistes du Québec (ODQ). (s. d.a). Profession dentiste. ODQ, *section Études et demande de permis - Profession dentiste*. Repéré à <http://www.odq.qc.ca/%C3%89tudesetdemandesdepermis/Professiondentiste/tabid/360/language/fr-CA/Default.aspx>
- Ordre des dentistes du Québec (ODQ). (s. d.b). Fiche sur la profession de dentiste au Québec. ODQ, *section Publications – Statistiques*. Repéré à <http://www.odq.qc.ca/Publications/Statistiques/tabid/290/language/fr-CA/Default.aspx>
- Ordre des dentistes du Québec (ODQ). (s. d.c). Profession dentiste. ODQ, *section Publication – Politiques et documents – Environnement*. Repéré à <http://www.odq.qc.ca/Publications/Politiquesetdocumentation/tabid/320/language/fr-CA/Default.aspx>
- Oral Health. (2011). A buyers' guide to dental vacuum systems. *Oral Health Group, section Feature*. Repéré à <http://www.oralhealthgroup.com/features/a-buyers-guide-to-dental-vacuum-systems/>
- Ordre des hygiénistes dentaires du Québec. (2012). Politique de formation continue obligatoire. *Ordre des hygiénistes dentaires du Québec, section La profession - Formation continue obligatoire*. Repéré à <http://www.ohdq.com/docs/default-source/formation-continue/politique-de-formation-continue-obligatoire-.pdf?sfvrsn=0>
- Ordre des hygiénistes dentaires du Québec. (s. d.). Historique. *Ordre des hygiénistes dentaires du Québec, section À propos de l'ordre – Historique*. Repéré à <http://www.ohdq.com/%C3%A0-propos-de-l'ordre/historique>
- Ottaway, B. (2017). La stérilisation des instruments : des autoclaves moins assoiffés. *Comité développement durable santé, section Actualités*. Repéré à <http://www.c2ds.eu/sterilisation-instruments-autoclaves-assoiffes/>
- Panda, A., Gard, I. et Shah, M. (2015). Children's preferences concerning ambiance of dental waiting rooms. *European Archives of Peadiatric Dentistry*, 16(1), 27-33. Repéré à <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25249336>

- Petrikowski, G. C. (2005). Introducing digital radiography in the dental office : An overview. *Journal of the Canadian Dental Association*, 71(9), 651-651f. Repéré à <http://cda-adc.ca/jadc/vol-71/issue-9/651.pdf>
- Plangger, K., Bredican, J., Mills, A. J. et Armstrong, J. (2015). Smart dental practice : Capitalising on smart mobile technology. *British dental journal*, 219(3), 135-138. Repéré à <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26271871>
- Pratice Greenhealth. (s. d.). About. *Practice Greenhealth, section About*. Repéré à <https://practicegreenhealth.org/about>
- Programme des Nations Unies pour l'environnement (PNUE). (2013). *Convention de Minamata sur le mercure. PNUE, section Convention*. Repéré à http://www.mercuryconvention.org/Portals/11/documents/Booklets/Minamata%20Convention%20on%20Mercury_booklet_French.pdf
- Quan, X., Joseph, A et Jelen, M. (2011). Green cleaning in healthcare : Current practices and questions for future research. *Health Care Without Harm, section Green Cleaning in Healthcare*. Repéré à https://noharm-uscanada.org/sites/default/files/documents-files/65/Green_Cleaning_in_Healthcare.pdf
- Ramraj, C., Weitzner, E., Figueiredo, R. et Quinonez, C. (2014). A macroeconomic review of dentistry in Canada in the 200s. *Journal of the Canadian Dental Association*, 80(e55). Repéré à <http://www.jcda.ca/article/e55>
- Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). (s. d.a). Mission. *RAMQ, section La régie – Mission*. Repéré à <http://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/regie/Pages/mission.aspx>
- Régie de l'assurance maladie du Québec. (s. d.b.). Services dentaires. *RAMQ, section Citoyens - Assurance maladie - Soins - Services dentaires*. Repéré à <http://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/citoyens/assurance-maladie/soins/Pages/services-dentaires.aspx>
- Régie du bâtiment du Québec. (s. d.). Accessibilité des bâtiments aux personnes handicapées. *Régie du bâtiment du Québec, section Bâtiment - Les renseignements techniques - Accessibilité des bâtiments aux personnes handicapées*. Repéré à <https://www.rbq.gouv.qc.ca/batiment/les-renseignements-techniques/accessibilite-des-batiments-aux-personnes-handicapees.html>
- Rehme, M. G. (s. d.). Dental ozone therapy : Simple, safe and effective. *Toothbody, section Services – Ozone Dentistry*. Repéré à <http://toothbody.com/services/ozone-dentistry/>
- Règlement sur la tenue des cabinets et des dossiers et la cessation d'exercice des membres de l'Ordre des dentistes du Québec*, chapitre D-3, r. 16.
- Réseau des Sociétés d'aide au développement des collectivités (SADC) et Centre d'aide aux entreprises (CAE). (s. d.a). Développement durable. *Réseau des SADC et CAE, section Aides aux entrepreneurs – Développement durable*. Repéré à <http://www.sadc-cae.ca/index.php/fr/2016-05-17-05-28-60/developpement-durable>
- Réseau des Société d'aide au développement des collectivités (SADC) et Centre d'aide aux entreprises. (s. d.b). Recueil des bons coups en développement durable version 2. *SADC de Nicolet et Bécancour, section Services aux entreprises – Développement durable*. Repéré à http://www.sadcnicoletbecancour.ca/fr/services_aux_entreprises/developpement_durable/

- Réseau entreprise et développement durable (REDD). (2010). Ancrer le développement durable dans la culture organisationnelle : guide pratique à l'intention des cadres supérieurs. *REDD, section Connaissances - Culture organisationnelle*. Repéré à http://nbs.net/fr/files/2011/08/REDD_COrg_RapExec.pdf
- Réseau entreprise et développement durable (REDD). (2012). Les défis du développement durable des PME pour 2012. *REDD, section Connaissances - PME*. Repéré à http://nbs.net/fr/files/2015/03/DefisPME_2012.pdf
- Riordain, R. N. et McCreary, C. (2009). Dental patients' use of the Internet. *British dental journal* 207(12), 583-586. Repéré à <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20019727>
- Robitaille, N. (2014). Développement durable - Rapport d'activités 2013 -2014 - Résultats & perspectives. *Portail santé Montérégie, section Documentation*. Repéré à <http://www.santemonteregie.qc.ca/depot/document/1752/Rapport%20CSSS%20Pierre%20Boucher%20FINAL%20MAI.pdf>
- SafeWise. (s. d.). Best smart outlets — SafeWise buyer's guide - 2017's top smart outlets for your home. *SafeWise, section Learn - Home security ressources - 2016 Smart outlets buyers guide*. Repéré à <http://www.safewise.com/resources/smart-outlets-buyers-guide>
- Saget, E. (2012, 20 février). Les 22 établissements de santé les plus écolos. *L'express*. Repéré à http://www.lexpress.fr/actualite/societe/les-22-etablissements-de-sante-les-plus-ecolos_1084292.html
- Scambler, S., Delgado, M. et Asimakopoulou, K. (2016). Defining patient-centred care in dentistry? A systematic review of the dental literature. *British Dental Journal*, 221(8), 477-484. Repéré à <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27767160>
- Service de soutien aux institutions muséales. (2011). Développement durable - Guide pratique pour les institutions muséales. *Ministère de la Culture et des Communications, section Secteurs d'intervention – Muséologie – Outils et documentation*. Repéré à <https://www.mcc.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/publications/ssim-developpement-durable.pdf>
- Siva, V., Gremyr, I., Bergquist, B., Garvare, R., Zobel, T. et Isaksson, R. (2016). The support of quality management to sustainable development : A literature review. *Journal of Cleaner Production*, 138(2), 148-157. Repéré à <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S095965261600038X>
- Syndicat des tuteurs et tutrices de la télé-université (STTTU). (s. d.). Politique de remboursement des activité physique. *STTTU, section Formulaires – Politique de remboursement activité physique*. Repéré à <http://stttu.ca/formulaires/>
- Synergie Santé Environnement (SSE). (s. d.). À propos. *SSE, section À propos*. Repéré à <http://synergiesanteenvironnement.org/>
- Taichman, L. S., Taichman, R. S. et Inglehart, M. R. (2010). Dentists' leadership-related educational experiences, attitudes, and past and current behavior. *Journal of Dental Education*, 78(6), 876-885. Repéré à <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24882773>
- TerraCycle. (s. d.a). Boîtes zéro déchet gants en nitrile et latex. *TerraCycle, section Programme de collecte*. Repéré à http://www.terracycle.ca/fr-CA/zero_waste_boxes/gants-en-nitrile-et-latex
- TerraCycle. (s. d.b). Boîtes zéro déchet soins bucco-dentaires. *TerraCycle, section Programme de collecte*. Repéré à http://www.terracycle.ca/fr-CA/zero_waste_boxes/soins-bucco-dentaires

- Thibodeau, C. (2016, 1 décembre). Un Victoriavillois d'origine derrière des brosses à dents écologiques. *La Nouvelle union*. Repéré à <http://www.lanouvelle.net/actualites/2016/12/1/un-victoriavillois-d-origine-derriere-des-brosses-a-dents-ecolog.html>
- Thériault, A. (2016, 30 août). Des dentistes invités à facturer leurs patients plutôt que de s'en remettre aux assureurs. *Le Journal de l'assurance*. Repéré à <http://journal-assurance.ca/article/des-dentistes-invites-a-facturer-leurs-patients-plutot-que-de-sen-remettre-aux-assureurs/>
- Tollinsky, N. (2011, 1 septembre). Timmins hospital cuts energy bill by \$530,000. *Norther Ontario Medical Journal*. Repéré à <http://www.nomj.ca/2011/09/01/timmins-hospital-cuts-energy-bill-by-530000.html>
- Tucker, E. (2016, 22 mai). Taiwanese dental clinic designated to make patients less afraid to go. *Dezeen*. Repéré à <https://www.dezeen.com/2016/05/22/germain-canon-dental-clinic-taoyuan-city-taiwan-patients-less-afraid-living-room/>
- U.S. Environmental Protection Agency (EPA). (2008). *Pesticide registration – Antimicrobial copper alloys group IV*. Repéré à https://www3.epa.gov/pesticides/chem_search/ppls/082012-00004-20080229.pdf
- U.S. Green Building Council. (s. d.). *LEED v4 for building design and construction*. USGBC. Washington, DC, United States : auteur.
- Vaillancourt, J. (1998). Évolution conceptuelle et historique du développement durable. *Regroupement national des conseils régionaux de l'environnement du Québec, section Publications – Autres publications*. Repéré à http://www.rncreq.org/images/UserFiles/files/Rapport_de_recherche_evolution_DD.pdf
- Walsh, L. J. (2011). Electolytic ozonation of water : A new solution to the problem of dental unit waterline biofilms. *Australian Dental Practice*, 2011(Jan/Fev) 132-134. Repéré à http://www.mintdevices.com.au/wp-content/uploads/2012/07/Electolytic-Ozonation_Professor-Walsh.pdf
- Watt, R. G., Williams, D. M. et Sheiham, A. (2014). The role of the dental team in promoting health equity. *British Dental Journal*, 216(1), 11-14. Repéré à <http://www.nature.com/bdj/journal/v216/n1/full/sj.bdj.2013.1234.html>
- Weaver, S. J., Dy, S. M. et Rosen, M. A. (2014). Team-training in healthcare: A narrative synthesis of the literature. *BMJ Quality & Safety*. 23(5), 359-372. Repéré à <http://qualitysafety.bmj.com/content/23/5/359>
- West, E. (2001). Management matters : The link between hospital organisation and quality of patient care. *Quality in Health Care*, 10(1), 40-48. Repéré à <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1743422/pdf/v010p00040.pdf>
- World Health Organization (WHO). (2009). Future use of materials for dental restoration. *WHO, section Programmes – Oral health – Documents & publications*. Repéré à http://www.who.int/oral_health/publications/dental_material_2011.pdf

BIBLIOGRAPHIE

- Barbosa, P. (2012). *Le cabinet dentaire et le développement durable* (Thèse de doctorat). Université Claude Bernard-Lyon 1, Lyon, France. Repéré à : <http://n2t.net/ark:/47881/m6q81b5r>
- Centre Écologique de Port-Au-Saumon. (2007). Éco-guide – Concrétisez et valorisez vos engagements en faveur du développement durable. *Chaire en éco-conseil de l'Université du Québec à Chicoutimi, section Publications*. Repéré à http://ecoconseil.uqac.ca/wp-content/uploads/2013/10/%C3%89co-guide_Camps-de-vacances.pdf
- Chopra, A., Gupta, N., Rao, N. C. et Vashisth S. (2014). Eco-dentistry : The environment-friendly dentistry. *Saudi Journal for Health Sciences*. 3(2) 61-65. Repéré à http://www.saudijhealthsci.org/temp/SaudiJHealthSci3261-1999976_053319.pdf
- Hiltz, M. (2007). The environmental impact of dentistry. *Journal of the Canadian Dental Association*, 73(1), 59-62b. Repéré à <https://www.cda-adc.ca/jcda/vol-73/issue-1/59.pdf>
- Organisation internationale de normalisation. (2010). *Lignes directrices relatives à la responsabilité sociétale*. ISO 26000:2010. Genève, Suisse : auteur.
- Shetty, V. (2011). Green dentistry. *Journal of the Indian association of public health dentistry*. 2011(18) 891-893. Repéré à http://www.jiaphd.org/temp/JIndianAssocPublicHealthDent918891-1970908_052829.pdf

ANNEXE 1 – LISTE DES DENTISTES RENCONTRÉS

Michel Mailly – D. M. D.

Du Centre Dentaire Mailly, Picard, Dubreuil et Martel

François Martel – D. M. D.

De Amos Centre Dentaire

Sandrine Gosselin – D. M. D.

De la Clinique Dentaire Berthiaume & Rivest

Charles Paquin – D. M. D.

Et Chantal Ruel – Gestionnaire de clinique

Du Centre Dentaire Mayrand-Lacroix

ANNEXE 2 – TABLEAU ILLUSTRANT LES LIENS ENTRE LES ENJEUX PRIORITAIRES, LES PRINCIPES DE LA LDD ET LES PARTIES PRENANTES

	Enjeux	Principes de la LDD rattachés	Parties prenantes reliées
1	Vision, mission et valeurs	Participation et engagement	Dentistes, employés, patients, fournisseurs
2	Pérennité de l'organisation	-	Dentistes, employés, patients, fournisseurs, assureurs
3	Pratiques d'achats ou d'approvisionnement responsable	Protection de l'environnement, production et consommation responsable	Dentistes, employés, fournisseurs, ordres professionnels, syndicats
4	Conditions de travail	Santé et qualité de vie	Dentistes, employés
5	Développement des compétences	-	Dentistes, employés, ordres professionnels, syndicats
6	Participation et relation de travail	Participation et engagement	Dentistes, employés
7	Santé et sécurité au travail	Santé et qualité de vie	Dentistes, employés, ordres professionnels, syndicats
8	Gestion des matières premières et résiduelles	Protection de l'environnement, production et consommation responsable, pollueur payeur	Dentistes, employés
9	Gestion de l'énergie	Protection de l'environnement, production et consommation responsable, internalisation des coûts	Dentistes, employés
10	Gestion de l'eau	Protection de l'environnement, production et consommation responsable, internalisation des coûts	Dentistes, employés
11	Aménagement	-	Dentistes, employés, patients
12	Soins axés sur le patient	Santé et qualité de vie	Dentistes, employés, patients

ANNEXE 3 – LISTE DES ENJEUX DE BNQ 21000

1. Enjeux transversaux
 - 1.1. Vision, mission valeurs
 - 1.2. Stratégie de l'organisation
 - 1.3. Éthique des affaires
 - 1.4. Responsabilités sur les produits et services
 - 1.5. Gouvernance
2. Enjeux économiques
 - 2.1. Contrôle de la rentabilité
 - 2.2. Pérennité de l'organisation
 - 2.3. Pratiques d'investissement
 - 2.4. Pratiques d'achat ou d'approvisionnement
 - 2.5. Impact sur le développement local
3. Enjeux sociaux
 - 3.1. Conditions de travail
 - 3.2. Développements des compétences
 - 3.3. Participations et relations de travail
 - 3.4. Équité
 - 3.5. Santé et sécurité au travail
4. Enjeux environnementaux
 - 4.1. Gestion des matières premières et résiduelles
 - 4.2. Gestion de l'énergie
 - 4.3. Gestion de l'eau
 - 4.4. Gestion des émissions de gaz à effet de serres
 - 4.5. Gestion des autres types de pollution
 - 4.6. Gestion de l'impact environnemental local

ANNEXE 4 – GUIDE DE DÉVELOPPEMENT DURABLE POUR LES CENTRES DENTAIRES QUÉBÉCOIS

Cette annexe présente l'outil créé dans le cadre de cet essai. Le guide a été conçu comme un document à part entière. Il débute donc à la page suivante et possède sa propre pagination.

GUIDE DE DÉVELOPPEMENT DURABLE POUR LES CENTRES DENTAIRES QUÉBÉCOIS



LÉO AYOTTE
2017

Le Guide de développement durable pour les centres dentaires québécois est un outil de gestion qui pousse les gestionnaires des centres dentaires à remettre en question leur modèle, dans le but d'améliorer leur triple bilan : environnemental, social et économique. Le guide débute par une brève description du développement durable et établit les liens entre le développement durable et le domaine de la dentisterie. Une démarche de développement durable continue est ensuite proposée afin de structurer la progression de centres dentaires dans cette transition. La suite du guide est composée des fiches des 12 enjeux de développement durable prioritaires pour les centres dentaires. Chaque fiche comporte une description de l'enjeu, des pistes de réflexion et des exemples d'actions à instaurer pour outiller les gestionnaires.

TABLE DES MATIÈRES

Comment utiliser ce guide.....	3
Le développement durable.....	4
La démarche de développement durable.....	5
Mission, vision et valeurs.....	6
Pérennité de l'organisation.....	7
Pratiques d'achats ou d'approvisionnement responsable.....	8
Conditions de travail.....	10
Développement des compétences.....	11
Participation et relations de travail.....	12
Santé et sécurité au travail.....	13
Gestion des matières premières et résiduelles.....	15
Gestion de l'énergie.....	16
Gestion de l'eau.....	17
Aménagement.....	18
Soins axés sur le patient.....	19
Grille pour plan d'action.....	20

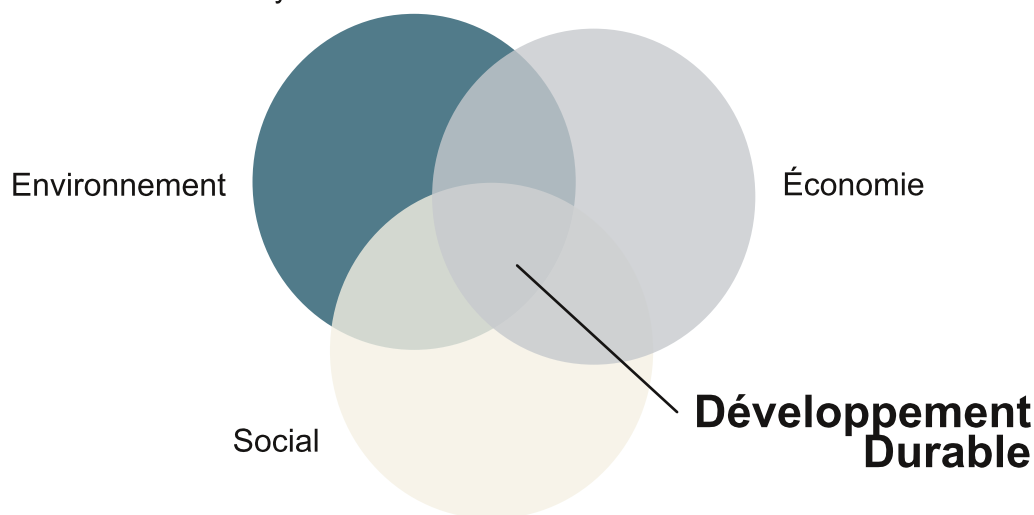
Ce guide est une réalisation de Léo Ayotte. Il a été conçu dans le cadre de son essai de maîtrise, sous la direction de Gérard Denoual, au Centre universitaire de formation en environnement et développement durable de l'Université de Sherbrooke. Pour plus d'information ou pour un accompagnement personnalisé, adressez-vous à : ayotteleo@gmail.com

COMMENT UTILISER CE GUIDE

Ce guide est en premier lieu un outil de réflexion pour les gestionnaires de centres dentaires. Il a été conçu pour établir une prise de conscience et pour pousser les dentistes à se poser des questions. Le guide n'apporte pas de solutions absolues, mais propose plusieurs pistes de réflexion et plusieurs idées pour s'améliorer. Le concept de développement durable permet de contempler son entreprise sous un regard différent et d'aider à identifier des solutions adaptées aux enjeux quotidiens.

12 enjeux prioritaires ont été déterminés après consultations avec des dentistes. Chaque enjeu possède une fiche qui contient une description, des pistes de réflexion et quelques suggestions d'actions. C'est là le cœur de ce guide. La description présente l'enjeu ainsi que son rôle dans le contexte des centres dentaires. Les pistes de réflexion servent à lancer l'analyse et permettent la remise en question. Finalement, les suggestions d'actions proposent une variété d'actions possibles à entreprendre pour travailler sur cet enjeu. Certaines actions ne s'appliquent pas à tous les centres dentaires et les actions entreprises doivent toujours se faire dans le respect des lois, des règlements et du *code de déontologie* des dentistes du Québec. D'autres éléments connexes viennent compléter la fiche pour chaque enjeu : une liste des bénéfices possibles découlant de son amélioration, les principes de la *Loi sur le développement durable* (LDD) qui y sont reliés, les parties prenantes prioritaires ainsi que des exemples de ressources externes à consulter pour approfondir ses recherches.

La page 5 propose une démarche de développement durable plus structurée. Bien qu'il soit conseillé de suivre ce modèle, la démarche est optionnelle. Il est tout autant possible d'utiliser ce guide comme simple source d'inspiration et de mettre en application des actions de manière singulière ou sporadique. L'important est de fonctionner à son rythme et d'ultimement améliorer le bilan de son centre dentaire.



La démarche par enjeu est basée sur le référentiel BNQ 21000. Pour approfondir un enjeu en particulier il est possible de consulter le livre de Jean Cadieux et Michel Dion ou le site internet de BNQ 21000.

- Cadieux, J. et Dion, M. (2012). *Manuel de gestion du développement durable en entreprise : une approche progressive. En appui à la norme BNQ 21000.* Anjou, Québec : Groupe Fides.

- <http://www.bnq21000.qc.ca/>

LE DÉVELOPPEMENT DURABLE

Le concept de développement durable

Au Québec, le développement durable est défini dans la *Loi sur le développement durable* (LDD) comme :

« Un développement qui répond aux besoins du présent sans compromettre la capacité des générations futures à répondre aux leurs. Le développement durable s'appuie sur une vision à long terme qui prend en compte le caractère indissociable des dimensions environnementale, sociale et économique des activités de développement. »

Le développement durable est un modèle de gestion qui est basé sur un accroissement de la responsabilité des entreprises dans une vision à long terme. C'est un concept qui permet de concilier le développement économique avec le progrès social et la préservation de l'environnement. Les considérations du développement durable sont donc triples : économiques, environnementales et sociales.

Le développement durable passe avant tout par un exercice de réflexion. On doit repenser l'entreprise en considérant l'ensemble des impacts de celle-ci sur son milieu et ses parties prenantes. Cet exercice de remise en question permet d'identifier des alternatives et des solutions dans une vision plus systémique, permettant ainsi un développement plus global de l'entreprise au profit de tous.

La LDD définit également 16 principes fondamentaux sur lesquels fonder la stratégie de développement durable provinciale. Les actions proposées dans ce guide s'appuient sur les principes pertinents à la réalité des centres dentaires.

Le développement durable dans les centres dentaires

Les principes et la vision du développement durable sont applicables à l'ensemble des organisations. Les centres dentaires sont donc tout autant concernés. Ils font face à des enjeux qui touchent toutes les sphères du développement durable. Les dentistes, comme professionnels de la santé buccodentaire, ont un grand rôle à jouer au sujet de la prévention de la santé de la bouche et des dents de leurs patients, mais ils ont d'autres impacts. Que ce soit au niveau social, environnemental, financier ou au niveau de la gouvernance, les centres dentaires ont des défis à surmonter. Il n'y a qu'à penser à la quantité de matériel jetable utilisé quotidiennement, à tout ce qui entoure la gestion du personnel ou aux investissements majeurs nécessaires au lancement d'une clinique pour comprendre toute la pertinence de la démarche.

Les bénéfices du développement durable

Le développement durable est plus qu'un simple processus de gestion. Bien articulé, il peut représenter une stratégie de croissance. En appliquant une vision de développement durable sur le développement de son centre dentaire, il est possible d'améliorer son triple bilan et d'aller chercher des bénéfices variés. Tout dépendamment des actions entreprises, la démarche peut permettre de diminuer les coûts de fonctionnement, d'améliorer la gestion des risques, d'attirer et de retenir la main d'œuvre, d'enrichir l'ambiance de travail, de réduire les impacts sur l'environnement, d'améliorer la satisfaction des patients et de bonifier l'image du centre dentaire dans la communauté.

LA DÉMARCHE DE DÉVELOPPEMENT DURABLE

Pour structurer son implication en développement durable, voici une proposition de démarche en 3 étapes :

Engagement de la direction

La première étape de la démarche est l'engagement des gestionnaires. Elle permet d'annoncer son projet et de s'engager à l'amélioration du centre dentaire dans une vision de développement durable. À cette fin, il faut s'appropriier les concepts de développement durable et être prêt à travailler de bonne foi sur l'entreprise, ce qui implique d'être capable d'accepter et d'instaurer le changement suite à des remises en question. Cet engagement devrait être partagé avec les parties prenantes prioritaires afin que celles-ci partagent la vision de l'entreprise et travaillent de concert à l'innovation des pratiques. Outre l'engagement verbal, il faut également être prêt à allouer des ressources financières et humaines à la démarche. Même si une démarche de développement durable peut entraîner plusieurs bénéfices, des investissements en temps, en argent ou en ressources humaines sont souvent nécessaires au préalable.

Plan d'action

Avant la rédaction du plan d'action, il faut tout d'abord analyser son entreprise et déterminer les enjeux et projets sur lesquels travailler. C'est un moment d'introspection sur le fonctionnement de son entreprise et sur l'axe de développement à prendre. Cette réflexion doit se faire en collaboration avec les différentes parties prenantes de l'organisation. Puisqu'elles font partie intégrante du fonctionnement de l'entreprise, la prise en compte de leurs considérations est bénéfique et permet d'identifier des solutions englobantes et adaptées à toute l'équipe. Il est impossible de penser changer son entreprise du jour au lendemain. C'est pourquoi le centre dentaire devra sélectionner un nombre limité d'enjeux sur lesquels il travaillera prioritairement. S'engager simultanément sur trop d'enjeux risque d'entraîner un échec de la démarche et de miner le moral de l'équipe. Ensuite, des actions devront être identifiées pour chacun des enjeux.

Le plan d'action permet ensuite une planification réaliste et fonctionnelle dans l'implantation des actions déterminées. Une démarche de développement durable doit être pensée sur le long terme et de manière réaliste. L'important ici n'est pas la précision du plan, mais de bien s'assurer qu'il soit encadrant et utile. Il permettra de mieux agencer les actions entre elles et avec les autres événements et projets de l'entreprise. Le plan d'action devrait également comporter des indicateurs afin de pouvoir effectuer un suivi des projets et de mesurer l'atteinte des objectifs. Une bonne planification assurera une réalisation plus fluide de la démarche de développement durable. Un modèle de grille de plan d'action est disponible à la dernière page de ce guide.

Bilan et amélioration continue

La dernière étape de la démarche est celle du bilan. À la fin de l'échéancier du plan d'action, il est nécessaire de prendre le temps d'évaluer tout le parcours effectué. Les indicateurs du plan d'action devraient permettre d'établir les réussites et d'identifier les éléments avortés. Il peut être approprié de partager ses réussites avec certaines parties prenantes. L'information récoltée servira surtout pour le nouvel exercice de réflexion. Une démarche de développement durable est fondée sur un processus d'amélioration continue. L'entreprise doit donc se servir des apprentissages effectués lors de sa première démarche pour établir un nouveau plan d'action et continuer sa réforme.

MISSION, VISION ET VALEURS

Enjeu

La mission d'une entreprise représente sa raison d'être, sa vision définit ce à quoi elle tend à devenir et ses valeurs expriment ses convictions et ses principes. Ensemble, elles permettent d'orienter le développement du centre dentaire et d'unir l'équipe de travail vers un projet commun. Afin d'avoir un document rassembleur, la mission, la vision et les valeurs du centre dentaire devraient inclure les commentaires de l'ensemble des parties prenantes. Un centre dentaire qui veut se définir par sa démarche de développement durable devrait le souligner dans ses valeurs et dans sa vision par l'ajout de préoccupations autres que financières. Cela peut représenter une manière appropriée de communiquer son engagement en développement durable avec le public. La rédaction de ces lignes directrices devrait se faire après une consultation des parties prenantes prioritaires, ainsi qu'après un processus d'introspection des gestionnaires. L'ensemble devrait rester simple et être avant tout significatif pour les propriétaires puisque les documents serviront ensuite de ressource lors des décisions.

Pistes de réflexion

- Quelle est la raison d'être du centre ?
- Quelles sont les aspirations du centre ?
- Quelles sont les caractéristiques du centre dentaire idéal ?
- Quelles sont les caractéristiques d'une pratique idéale ?
- Quels sont les valeurs profondes et les principes directeurs de l'équipe ?
- Quelle est l'image que veut projeter l'entreprise ?
- Est-ce que les pratiques respectent la vision et les valeurs du centre ?
- Comment adapter les installations et les pratiques pour qu'elles soient en accord avec la vision et les valeurs ?
- Quels sont les outils et les ressources nécessaires pour y arriver ?

Suggestions d'actions

- Organiser une activité de remue-méninges avec les employés
- Définir une mission, une vision et des valeurs d'entreprise
- Diffuser les documents avec les employés et les parties prenantes
- Rendre les documents publics

Exemples de ressources externes

Ministère de l'Économie, de la Science et de l'Innovation

[https://www.economie.gouv.qc.ca/objectifs/ameliorer/ressources-humaines/page/guides-et-outils-](https://www.economie.gouv.qc.ca/objectifs/ameliorer/ressources-humaines/page/guides-et-outils-20249/?tx_igaffichagepages_pi1%5Bmode%5D=single&tx_igaffichagepages_pi1%5BbackPid%5D=30&tx_igaffichagepages_pi1%5BcurrentCat%5D=&cHash=09798b2499ea147baabcf910d7a3e7ad&tx_igaffichagepages_pi1%5BparentPid%5D=20428)

[20249/?tx_igaffichagepages_pi1%5Bmode%5D=single&tx_igaffichagepages_pi1%5BbackPid%5D=30&tx_igaffichagepages_pi1%5BcurrentCat%5D=&cHash=09798b2499ea147baabcf910d7a3e7ad&tx_igaffichagepages_pi1%5BparentPid%5D=20428](https://www.economie.gouv.qc.ca/objectifs/ameliorer/ressources-humaines/page/guides-et-outils-20249/?tx_igaffichagepages_pi1%5Bmode%5D=single&tx_igaffichagepages_pi1%5BbackPid%5D=30&tx_igaffichagepages_pi1%5BcurrentCat%5D=&cHash=09798b2499ea147baabcf910d7a3e7ad&tx_igaffichagepages_pi1%5BparentPid%5D=20428)

Mouvement québécois de la qualité

<https://www.qualite.qc.ca/centre-des-connaissances/fiches-outils-detaillees/mission-valeurs-vision/>

Bénéfices possibles

Une amélioration de la mobilisation des employés, du sentiment d'appartenance, de l'orientation commune et de l'image d'entreprise ainsi que le développement d'un caractère unique

Principes de la LDD reliés

Participation et engagement

Parties prenantes prioritaires

Dentistes, employés, patients, fournisseurs

PÉRENNITÉ DE L'ORGANISATION

Enjeu

La pérennité d'une organisation est un enjeu de gestion des risques dans une perspective à long terme. Un centre dentaire pérenne possède une bonne santé financière, mais se soucie également de son impact sur l'environnement et la société. Il est bien imbriqué dans sa communauté et assure des retombées positives sur celle-ci. Une planification intelligente et des mesures de suivi serrées permettent aux centres dentaires de rester compétitifs et de s'adapter aux tendances du marché. L'objectif est de bien observer les tendances afin de prévoir les problèmes et d'identifier des solutions. C'est un enjeu important, autant au niveau des services offerts et des relations avec les parties prenantes, qu'au niveau du développement de la clinique et de la planification de la relève des clients et du personnel.

Bénéfices possibles

Une amélioration de la gestion des risques, de la stabilité financière, des relations avec les fournisseurs et les assureurs, de la vision à long terme et de l'enracinement du centre dentaire dans la communauté

Principes de la LDD reliés

-

Parties prenantes prioritaires

Dentistes, employés, patients, fournisseurs, assureurs

Pistes de réflexion

Quelles sont les mesures de gestion des risques financiers en place ?
Quelle est la stratégie de croissance du centre ?
Quelles tendances dans la profession viendront affecter l'entreprise ?
Quelle est la stratégie de renouvellement des employés et des gestionnaires ?
Quelle est l'opinion de la clientèle sur le centre ?
Quel impact le centre possède-t-il sur la communauté ?

Suggestions d'actions

- Déterminer des objectifs à long terme (investissement, développement, etc.) et prévoir un plan de développement en conséquence
- Développer un tableau de bord, incluant des indicateurs extra-financiers
- Utiliser un logiciel de gestion automatisé (ex : Progident)
- Développer un plan d'affaire
- Établir un budget prévisionnel
- Prévoir un fonds d'urgence
- Élaborer un plan de relève de la main d'œuvre et des dentistes propriétaires
- Élaborer un plan de rétention de la main d'œuvre
- Effectuer une analyse des risques PESTEL (politiques, économiques, sociaux, technologiques, environnementaux et légaux)
- Élaborer un plan de gestion des risques
- Installer une « boîte à suggestions » dans la salle d'attente
- Effectuer des sondages de satisfaction à la clientèle
- Mettre en place un programme de gestion des plaintes

Exemples de ressources externes

Votre conseiller financier, votre Centre local de développement, votre Société d'aide au développement des collectivités.

PRATIQUES D'ACHATS OU D'APPROVISIONNEMENT RESPONSABLE

Enjeu

L'approvisionnement est un élément central et essentiel dans une approche de développement durable. Tous les achats effectués par un centre dentaire, que ce soit pour le matériel d'opération, les appareils, le mobilier ou les matériaux de construction, ont des aspects environnementaux, sociaux et économiques à considérer. En dehors du prix d'acquisition, les biens ont un impact sur l'environnement, sur le développement local, ainsi que sur le fonctionnement du centre. Une simple sélection de produits peut avoir des répercussions bénéfiques sur le long terme. L'approvisionnement responsable, c'est tout simplement le fait de déterminer des indicateurs extra-financiers dans le processus de sélection des produits. Comme il existe parfois une variété presque infinie de produits d'un même type, la sélection peut devenir plus complexe. Il faut fonctionner au cas par cas, en évaluant les différentes possibilités qui s'offrent à nous et en choisissant selon les aspects les plus importants à nos yeux. La vision et les valeurs de l'entreprise peuvent aider à diriger cette pratique.

Bénéfices possibles

Une diminution des coûts d'approvisionnement, des impacts environnementaux et des matières résiduelles, ainsi qu'une amélioration du rayonnement communautaire et de l'efficacité de la clinique

Principes de la LDD reliés

Protection de l'environnement, production et consommation responsable

Parties prenantes prioritaires

Dentistes, employés, fournisseurs, ordres professionnels, syndicats

Pistes de réflexion

Quel est l'impact environnemental et social des produits achetés ? Existe-t-il des alternatives moins dommageables ?

Est-il possible de réduire la consommation de produits jetables ?

D'où proviennent les produits consommés ?

Comment les achats du centre peuvent-ils soutenir l'économie locale ?

Quels sont les engagements en développement durable des fournisseurs ?

Quel sont les pratiques et méthodes à implanter pour allonger la vie du matériel ?

Suggestions d'actions

- Prendre en compte le coût total de possession du matériel (coût à l'achat et frais d'entretien, d'utilisation et de fin de vie)
- Appliquer le principe des 3RV (réduire, réutiliser, recycler, valoriser)
- Mettre en place une politique d'achat responsable
- Développer une liste de points de développement durable à surveiller lors de la sélection d'un produit
- Commander en vrac pour réduire les emballages
- Faire des achats groupés et communiquer avec les fournisseurs pour limiter la fréquence des livraisons
- Favoriser l'achat local et les biens ayant été fabriqués dans des conditions de travail acceptables et humaines
- Favoriser les produits réutilisables, recyclables et faits de matières recyclées et qui ont une faible consommation d'énergie et d'eau
- Diminuer ou éliminer l'achat et l'utilisation de matières dangereuses (plomb, argent, mercure, et produits contenant du chlorure de polyvinyle, des ignifugeants halogénés, des composés perfluorés et du formaldéhyde)
- Choisir des produits avec des certifications : Green Seal, Eco-Logo, EPEAT, Ecocert
- Faire affaire avec un fournisseur ayant une démarche de développement durable

Suggestions d'actions plus spécifiques

Matériel d'opération relié aux soins dentaires

- Favoriser les alternatives aux amalgames contenant du mercure, lorsqu'approprié (résines, céramique)
- Acheter des embouts de seringues, des pompes à salives et des contenants de pâtes à prophylaxie réutilisables en acier inoxydable
- Acheter des gobelets réutilisables en verre, en acier ou en céramique
- Acheter des bavettes et des têtes réutilisables en coton ou en lin
- Acheter des champs chirurgicaux écologiques (ex. : Medline EcoDrape)
- Acheter des conteneurs de stérilisation ou des poches à stérilisation réutilisables (ex.: Aesculap, EnviroPouch)
- Acheter des brosses à dents en bambou
- Acheter des tabliers pour radiographies sans plomb
- Acheter du papier de bureau et du papier hygiénique fait de fibre recyclées 100% post consommation

Entretien ménager

- Favoriser du mobilier avec des surfaces naturellement antimicrobiennes, comme le cuivre, pour diminuer les besoins en produits nettoyants
- Nettoyer les canalisations des appareils de dentisterie par une décontamination à l'ozone
- Favoriser des nettoyants avec peu ou pas de produits nocifs pour l'environnement
- Utiliser des chiffons et des têtes de vadrouilles en microfibre (permettent une réduction d'eau et de nettoyant)
- Opter pour la certification Green Seal

Appareils et mobilier

- Acheter des pompes à salives sèches
- Passer à la radiographie numérique
- Informatiser le dossier des patients
- Choisir des appareils silencieux

Matériaux de construction

- Choisir de la peinture sans solvants et sans VOC
- Opter pour des planchers en linoléum

Exemples de ressources externes

Vos fournisseurs

Le guide des produits verts de l'Eco Dentistry Association

<http://ecodentistry.org/greendoc/product-guide/>

Espace de concertation sur les pratiques d'approvisionnement responsable (ECPAR)

<http://www.ecpar.org/fr/les-principes-et-lignes-directrices-dapprovisionnement-responsable>

Guide d'approvisionnement responsable de l'université Laval

https://www.ulaval.ca/fileadmin/developpement_durable/documents/Guide_Approvisionnement_Responsable.pdf

CONDITIONS DE TRAVAIL

Enjeu

Les conditions de travail offertes aux employés affectent fortement leur humeur, leur participation et la qualité de leur travail. Comme le travail d'équipe est central à la pratique, un employé non satisfait de son emploi devient rapidement un poids pour ses coéquipiers. Le remplacement d'un employé est également un processus dispendieux pour un employeur. Pour assurer une bonne rétention du personnel et pour optimiser la volonté au travail des employés, il est important d'offrir de bonnes conditions de travail. Celles-ci incluent autant les avantages sociaux que l'environnement de travail, l'épanouissement personnel et la conciliation avec les activités familiales. Plusieurs actions différentes peuvent être prises pour améliorer l'offre aux employés, mais l'essentiel est de répondre à leurs préoccupations. La consultation de ceux-ci est donc cruciale à cet enjeu et devrait être effectuée périodiquement. Une réflexion devrait également avoir lieu sur la qualité des installations et sur la répartition des tâches.

Pistes de réflexion

- Quels sont les avantages sociaux offerts par le centre ?
- Quels sont les avantages sociaux offerts par les autres centres dentaires de même taille ?
- Quelles sont les préoccupations des employés ?
- Comment adapter la pratique pour satisfaire les besoins du personnel ?
- Quelles sont les tâches les moins appréciées des employés ?
- Est-ce que l'environnement de travail est stimulant ?
- Comment adapter le centre pour le rendre plus agréable pour l'équipe de travail ?

Suggestions d'actions

- Consulter les employés afin de recueillir leurs préoccupations et leurs demandes en termes de conditions de travail
- Concevoir un guide de l'employé spécifiant en détail les conditions de travail du centre
- Communiquer oralement et par écrit les conditions de travail aux employés
- Annoncer les vacances le plus à l'avance possible
- Offrir une assurance maladie privée avec plusieurs forfaits disponibles
- Adapter les horaires de travail en fonction des contraintes personnelles des employés
- Améliorer la qualité du lieu de travail (réaménagement, qualité du mobilier, décoration)
- Offrir davantage de services (douches, salle de bain pour le personnel, entrée distincte, cuisine fournie, casiers, etc.)
- Réévaluer la répartition des tâches
- Offrir une flexibilité pour les urgences familiales et scolaires par l'implantation d'une liste de rappel volontaire
- Mesurer la satisfaction des employés

Bénéfices possibles

Une amélioration de la rétention du personnel, de l'ardeur des employés, de l'ambiance de travail et des relations entre les employés et les gestionnaires

Principes de la LDD reliés

Santé et qualité de vie

Parties prenantes prioritaires

Dentistes, employés

Exemples de ressources externes

Ministère de la Famille, pour ces outils de conciliations travail famille
<https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/Famille/travail-famille/entreprises/Pages/outils.aspx>
Un conseiller en ressources humaines

DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES

Enjeu

Le développement des compétences est un élément essentiel dans un centre dentaire. Il permet non seulement de maintenir le personnel au courant des nouveaux développements dans le domaine de la dentisterie, mais également d'encourager le développement optimal des employés. Des employés qui sont au maximum de leur potentiel ont des retombées positives pour leur milieu de travail. Comme les formations sont déjà obligatoires pour les dentistes et les hygiénistes, le gestionnaire n'a qu'à encadrer et faciliter la tâche à ses employés. Il faut encourager, soutenir et orienter le développement des employés en orientation avec les objectifs et la vision de l'entreprise. Un centre dentaire peut également décider d'offrir des formations à l'ensemble de ses employés sur un enjeu sensible. Une courte formation pourrait par exemple être offerte en développement durable ou au sujet de l'approche client. Des pratiques d'équipes pourraient aussi avoir lieu pour consolider la communication interéquipe, spécialement lors de l'apprentissage de nouvelles techniques ou à l'arrivée d'un nouvel employé. On apprend également au travers des autres et dans la pratique de tous les jours. Il est donc important d'encourager la collaboration et le partage des connaissances au sein de l'équipe.

Bénéfices possibles

Une amélioration de la satisfaction des employés et des patients, de l'efficacité de la clinique, de la rétention du personnel, des relations entre les employés et de l'approche client

Principes de la LDD reliés

-

Parties prenantes prioritaires

Dentistes, employés, ordres professionnels, syndicats

Pistes de réflexion

- Est-ce que l'ensemble des employés est utilisé au maximum de son potentiel ?
- Est-ce que la culture d'entreprise encourage et soutient la formation continue des employés ?
- Quelles sont les ressources financières et techniques attribuées au développement des compétences ?
- Quelles sont les compétences et formations prioritaires pour l'entreprise ?
- Est-ce que les nouveaux employés sont suffisamment encadrés ?
- Est-il possible d'améliorer la communication et l'efficacité des équipes de travail ?
- Y a-t-il des enjeux qui devraient être explorés par l'ensemble de l'équipe ?

Suggestions d'actions

- Établir des orientations prioritaires au sujet des compétences à développer en lien avec les enjeux du centre
- Mettre en place des plans de formation individuels
- Offrir une flexibilité dans les horaires pour accommoder la participation à des activités de formation
- Défrayer le coût ainsi que les frais de transport reliés aux formations
- Organiser des rencontres périodiques allouées à la discussion entourant les pratiques de travail et la communication à l'intérieur des équipes
- Organiser des formations sur des enjeux de développement durable
- Offrir un accès à une station de travail pour le suivi de formation en ligne

Exemples de ressources externes

Guide de gestion du développement des compétences et de la formation destinées aux entreprises du secteur pharmaceutique

<http://www.pharmabio.qc.ca/Content/Documents/pdf/OutilsGRH/guide%20de%20gestion%20du%20developpement.pdf>

PARTICIPATION ET RELATIONS DE TRAVAIL

Enjeu

La participation et les relations de travail est un enjeu central pour les centres dentaires puisque leurs membres travaillent toujours en équipe. Des employés qui se sentent impliqués travaillent activement à l'atteinte des objectifs de l'entreprise et une communication dynamique et fluide entre ceux-ci se manifeste dans la satisfaction des patients. De saines relations de travail sont essentielles à l'optimisation de l'efficacité et de la qualité des soins donnés. L'attitude du gestionnaire, les processus décisionnels et l'implication des employés dans les décisions ont tous un impact sur les relations de travail. Un centre dentaire avec une démarche plus participative, qui implique davantage les employés dans les décisions et les changements, aura une équipe plus dynamique et engagée, qui a à cœur le succès de l'entreprise. D'un certain point de vue, les employés font presque office de partenaires d'affaires. Leurs expériences et leurs opinions peuvent apporter des arguments pertinents et aider à analyser plus en profondeur les différentes options. Une culture d'entraide et d'écoute ainsi qu'un climat respectueux dans l'espace de travail peuvent contribuer à favoriser une ambiance de travail positive.

Bénéfices possibles

Une amélioration de la mobilisation des employés, du sentiment d'appartenance, de l'orientation commune, de la satisfaction des employés et des patients, de l'efficacité des opérations et des relations entre les employés et la direction

Principes de la LDD reliés

Participation et engagement

Parties prenantes prioritaires

Dentistes, employés

Pistes de réflexion

Est-ce que les gestionnaires sont à l'écoute, accessibles et ouverts au dialogue ?

Quels sont les canaux de communication utilisés selon les niveaux d'importance des messages ? Sont-ils tous appropriés ?

Quels sont les processus décisionnels en place ?

Comment les employés sont-ils impliqués dans les processus décisionnels ?

Comment transformer ces processus afin qu'ils soient plus inclusifs ?

Est-ce que le climat de travail est sain ?

Quelles mesures pourraient améliorer le climat de travail et les relations interpersonnelles ?

Quels sont les processus de résolution de conflits ? Sont-ils adéquats ?

Suggestions d'actions

- Rencontrer l'équipe chaque matin pour une courte réunion de planification de la journée
- Organiser des rencontres d'équipes périodiquement pour discuter entre autres des différentes préoccupations du personnel
- Consulter et impliquer les employés dans les processus de décision
- Encourager le partage de recommandations de la part des employés
- Effectuer des rencontres individuelles de suivi des employés
- Organiser des activités sociales avec les employés
- Élaborer un processus de gestion des conflits

SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL

Enjeu

Le personnel d'un centre dentaire fait face à des risques dans ses actions de tous les jours. Il est en contact avec des liquides corporels, comme la salive et le sang, ainsi qu'avec certains produits dangereux. Les procédures de santé et sécurité au travail sont autant importantes pour la sécurité des employés que pour celle des patients. La prévention est le mot d'ordre. Les risques doivent être diminués le plus possible en amont par l'analyse des environnements et des procédures de travail ainsi que par une sensibilisation continue et des formations spécifiques. Un seul accident suffit pour ruiner la réputation d'une clinique ou pour détruire la confiance en un employeur. La santé et sécurité au travail ne se limite pas à la simple prévention des accidents, mais devrait avoir une vision du bien-être plus élargie. Il est possible d'encourager les employés à adopter de meilleures postures, d'améliorer leur alimentation ou de contribuer à l'adoption de meilleures habitudes de vies.

Bénéfices possibles

Une amélioration de la satisfaction et de la rétention du personnel, de la gestion des risques, de la qualité de vie des employés et de l'image de l'entreprise

Principes de la LDD reliés

Santé et qualité de vie

Parties prenantes prioritaires

Dentistes, employés, ordres professionnels, syndicats

Pistes de réflexion

Quels sont les protocoles de sécurité pour les tâches à risque ? Sont-ils adaptés ?
Quels sont les protocoles pour l'ensemble des situations d'urgence possibles ? Sont-ils adaptés ?
Est-ce que le personnel connaît et applique ces protocoles ?
Est-ce que le personnel est au courant des différents dangers auxquels il fait face dans ses actions quotidiennes ?
Quelles mesures pourraient être mises en place pour réduire les risques d'accidents et de blessures ?
Quel support est offert aux employés afin qu'ils adoptent de bonnes postures de travail ?
Comment l'entreprise peut-elle encourager l'amélioration des habitudes de vies des employés ?

Suggestions d'actions

- Développer un guide des bonnes pratiques et en donner une copie aux employés
- Développer et afficher des protocoles de sécurité pour les tâches à risques
- Identifier clairement et ranger sécuritairement les produits dangereux
- Rappeler et pratiquer annuellement les protocoles de situation d'urgence
- Vérifier périodiquement la fonctionnalité des appareils de sécurité
- Développer un registre des accidents de travail
- Analyser les accidents de travail pour trouver des solutions préventives
- Offrir une vaccination gratuite contre l'Hépatite B
- Sensibiliser les employés à leur ergonomie de travail
- Fournir aux employés du matériel ergonomique adapté
- Devenez une « entreprise en santé » en obtenant la certification BNQ 9700-800 (Prévention, promotion et pratiques organisationnelles favorables à la santé en milieu de travail)
- Organiser des activités sociales sportives ou de plein air pour les employés
- Rembourser une partie des frais reliés aux activités sportives des employés
- Utiliser des peintures sans solvants et sans COV
- Installer des aires de stationnement sécuritaires pour les vélos
- S'assurer que les employés aient des pauses suffisantes dans leur horaire de travail
- Aménager une aire de relaxation pour les employés

Exemples de ressources externes

Groupe entreprises en santé

<https://www.groupeentreprisesensante.com/>

Norme BNQ 9700-800

<https://www.bnq.qc.ca/fr/normalisation/sante-et-travail/entreprise-en-sante.html>

Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail

<http://www.csst.qc.ca/>

GESTION DES MATIÈRES PREMIÈRES ET RÉSIDUELLES

Enjeu

Un centre dentaire produit une grande quantité de déchets. La majeure partie provient du matériel à usage unique utilisé lors des opérations, mais des déchets sont aussi générés dans toutes les sphères de l'entreprise. En diminuant la quantité de déchets produits, on aide non seulement à la protection de l'environnement, mais on peut possiblement diminuer les coûts de gestion reliés au traitement et à l'enfouissement des déchets. Sous le principe des 3RV (réduire, réutiliser, recycler et valoriser), une bonne gestion des matières résiduelles est avant tout préventive et passe par l'enjeu d'approvisionnement responsable. Ensuite, le centre dentaire doit mettre en place les outils et les procédés nécessaires à un tri de qualité et à une récupération optimale des matières résiduelles.

Bénéfices possibles

Une amélioration du recyclage des matières résiduelles, de la protection de l'environnement, de l'image de l'entreprise, ainsi qu'une diminution des coûts de gestion

Principes de la LDD reliés

Protection de l'environnement, production et consommation responsable, pollueur payeur

Parties prenantes prioritaires

Dentistes, employés

Pistes de réflexion

Quels sont les différents tris effectués par les employés ?

Est-ce que des matières se retrouvent dans les mauvais contenants ?

Est-ce qu'il y a suffisamment de contenants de récupération disposés dans le centre ?

Est-ce que les matières dangereuses sont isolées et recyclées indépendamment ?

Comment réduire l'utilisation de matériel à usage unique ? Quelles alternatives les fournisseurs proposent-ils ?

Est-ce que les employés sont suffisamment sensibilisés et outillés pour effectuer un tri de qualité ?

Est-ce qu'un tri supplémentaire pourrait permettre de récupérer une matière présentement envoyée à l'enfouissement ?

Quelles sont les principales sources de déchets du centre ?

Quelles solutions pourraient aider à diminuer ces flux ?

Suggestions d'actions

- Effectuer une caractérisation des matières résiduelles
- Installer des contenants de récupération dans l'ensemble des pièces
- Composter la matière organique
- Créer et afficher un guide indiquant les matières recyclables, compostables et destinées à l'enfouissement
- Afficher un aide-mémoire dans la salle des employés
- Sensibiliser les employés à une bonne gestion des matières résiduelles

- Participer au programme de reconnaissance de Recyc-Québec ICI ON RECYCLE!
- Passer à la radiographie numérique
- Imprimer recto verso par défaut
- Informatiser les dossiers
- Devenir un centre sans papier
- Faire affaire avec TerraCycle pour recycler les crayons, le matériel de bureau et les gants de nitrile
- Devenez un lieu de récupération des brosses à dents, des contenants de soie dentaire et des tubes de dentifrices usagés de vos patients avec TerraCycle

Exemples de ressources externes

TerraCycle

<https://www.terracycle.ca/>

ICI ON RECYCLE!

<https://www.recyc-quebec.gouv.qc.ca/entreprises-organismes/mieux-gerer/programme-reconnaissance-ici-on-recycle>

GESTION DE L'ÉNERGIE

Enjeu

La gestion de l'énergie est un enjeu important pour les centres dentaires puisque, comme l'ensemble des commerces, ils requièrent une importante quantité d'énergie dans leur fonctionnement. Comme l'énergie possède un coût, une approche performante à ce niveau peut entraîner des économies monétaires majeures pour une entreprise. L'énergie sert principalement à trois fonctions : le chauffage et la climatisation, l'éclairage, ainsi que le fonctionnement des appareils électriques. Pour le chauffage et l'éclairage, plusieurs éléments sont liés à la conception du bâtiment. Une attention particulière devrait être accordée à cet enjeu lors de la construction d'un édifice, soit l'étape où il est possible de réellement revisiter le centre et d'apporter des changements notables. Pour les bâtiments existants, plusieurs projets de rénovations et d'adaptations peuvent aider à faire une différence. Pour les appareils électriques, c'est à l'achat qu'il faut être vigilant. En contactant les fournisseurs, il est possible de sélectionner des appareils à faible consommation. Dans les activités de tous les jours, il est possible d'éviter l'utilisation inutile d'énergie avec l'aide de procédures automatisées ainsi que par une sensibilisation des employés.

Bénéfices possibles

Une diminution des coûts en énergie, et des impacts sur l'environnement ainsi qu'une amélioration du confort du milieu de travail

Principes de la LDD reliés

Protection de l'environnement, production et consommation responsable, internalisation des coûts

Parties prenantes prioritaires

Dentistes, employés

Pistes de réflexion

Quelles actions peuvent contribuer à une diminution de la consommation d'énergie ?

Quels sont les appareils les plus énergivores du centre ?

Est-ce que le critère d'efficacité énergétique est considéré lors de l'achat de matériel électrique ?

Est-ce que le niveau de chauffage et de climatisation est approprié ?

Y a-t-il des fuites énergétiques connues dans l'édifice ? (courants d'air, différences de température, etc.)

Suggestions d'actions

- Effectuer un bilan d'efficacité énergétique avec l'aide d'un professionnel
- Effectuer un suivi mensuel de la consommation énergétique
- Mieux isoler le bâtiment (fenêtres, portes, murs, toit et plancher)
- Diminuer le chauffage
- Chauffer intelligemment, soit en fonction de la température extérieure et de l'utilisation des pièces
- Installer des vénétiens pour limiter la climatisation en été
- Encourager l'adoption de comportements énergétiquement responsables chez les employés
- Débrancher les appareils le soir et les fins de semaine ou automatiser leur fermeture avec des prises électriques intelligentes
- Installer des ampoules DEL
- Éteindre les lumières lors de la sortie d'une pièce
- Installer des détecteurs de mouvements
- Activer les options d'économies d'énergie des systèmes informatiques
- Prioriser l'achat d'appareils à faible consommation d'énergie
- Acheter des appareils arborant la certification Energy Star
- Maximiser l'utilisation de la lumière naturelle

Exemples de ressources externes

Ministère des Ressources naturelles

<http://www.mcan.gc.ca/energie/efficacite/batiments/4262>

GESTION DE L'EAU

Enjeu

L'enjeu de la gestion de l'eau est similaire à celui de l'énergie. Un centre dentaire utilise de l'eau pour les soins ainsi que dans ses activités quotidiennes. Une gestion efficiente des ressources en eau passe par une transition vers des appareils moins demandant en eau ainsi que par une sensibilisation du personnel pour prévenir le gaspillage dans les fonctions quotidiennes. Il est également important de bien préserver la qualité de l'eau. Il faut éviter une contamination avec des produits dangereux ou inappropriés.

Bénéfices possibles

Une diminution des impacts sur l'environnement

Principes de la LDD reliés

Protection de l'environnement, production et consommation responsable, internalisation des coûts

Parties prenantes prioritaires

Dentistes, employés

Pistes de réflexion

Quelles actions peuvent contribuer à une diminution de la consommation d'eau ?
Quelles sont les principales utilisations d'eau dans le centre ?
Est-ce que la consommation en eau est considérée lors de l'achat d'appareils ?

Suggestions d'actions

- Utiliser un système de pompe à salive sans eau
- Investir dans des appareils à faible consommation d'eau
- Installer un séparateur d'amalgames
- Installer des robinets photosensibles
- Installer des aérateurs d'eau sur les robinets
- Installer des chasses d'eau à double flux
- Effectuer des cycles de stérilisation et de lavage seulement avec des machines remplies
- Récolter l'eau de pluie pour les chasses d'eau ou pour l'arrosage des plates-bandes et du gazon
- Sensibiliser les employés à une gestion économe des ressources en eau
- Encourager les patients à fermer le robinet lors du brossage des dents
- Colmater les fuites et les robinets qui fuient

AMÉNAGEMENT

Enjeu

L'aménagement de la clinique est décisif puisqu'il a une influence sur de nombreux aspects affectant l'expérience du client. L'aménagement du centre doit donc être longuement étudié. C'est un projet qui demande des investissements importants et qui restera en place pour une longue période. L'édifice doit être conçu dans une perspective à long terme, tout en prenant en compte les besoins actuels du commerce. La localisation de la bâtisse doit assurer son accessibilité pour l'ensemble de la clientèle cible. L'accent doit être mis sur la fonctionnalité pour les employés ainsi que sur le confort et la confidentialité des patients. Le climat créé par l'aménagement du centre doit être idéal pour la consultation. Il doit donc aider à réduire l'anxiété et à établir la confiance avec le patient. Les centres dentaires déjà aménagés peuvent tout de même adapter certains éléments pour améliorer leur situation.

Bénéfices possibles

Une amélioration de l'expérience client, de la qualité du milieu de travail, de la satisfaction des employés et des patients et de la fonctionnalité des opérations

Principes de la LDD reliés

-

Parties prenantes prioritaires

Dentistes, employés, patients

Pistes de réflexion

Quel est la première impression que donne le centre ?
Est-ce que cela correspond à la vision et aux valeurs de l'entreprise ?
Quelle est l'impression désirée ?
Quelles modifications peuvent-être apportées afin que le centre émette davantage l'impression recherchée ?
Y a-t-il des accrochages ou des longueurs dans les opérations qui pourraient être réduits en adaptant les installations ?
Quels sont les commentaires récurrents des employés sur le centre ?
Comment rendre l'endroit plus accueillant, relaxant et professionnel ?
Quels sont les éléments décoratifs du centre ? Quelle image transmettent-ils ?
Est-ce que les toupies dentaires se font entendre dans la salle d'attente ?
Comment diminuer ce niveau sonore ?

Suggestions d'actions

- Dresser une liste d'aspects à considérer lors d'un réaménagement
- Consulter les employés et les patients lors d'un réaménagement
- Faire affaire avec un professionnel en décoration d'intérieur
- Harmoniser les décorations entre les pièces
- Installer des portes aux salles d'examen pour assurer une confidentialité optimale
- Utiliser des matériaux insonorisants
- Centraliser les espaces de stockage
- Installer l'ensemble de l'équipement d'opération sur le même appareil/support pour plus de professionnalisme (éviter le bricolage)

SOINS AXÉS SUR LE PATIENT

Enjeu

Les soins axés sur le patient est un des enjeux les plus importants pour les centres dentaires puisqu'il touche non seulement l'expérience du client, mais cherche également à responsabiliser le patient vers une prise en charge de sa santé. Cela représente l'objectif principal du développement durable en ce qui a trait aux des soins de santé. Cet enjeu peut être divisé en deux étapes : l'évaluation de la qualité des services ainsi que l'administration des soins et la communication entourant ceux-ci. La qualité des services peut être définie par les besoins et les désirs des consommateurs. Il faut s'assurer que le patient soit confortable physiquement et émotionnellement lors des soins. Il devrait également y avoir une bonne coordination entre les différents traitements, spécialement si le patient doit voir plus d'un spécialiste. Des soins axés sur le patient signifient que ceux-ci sont orientés en fonction des préférences, des besoins et des valeurs du patient. Le dentiste reconnaît et soutient la responsabilité du patient dans sa prise de décision. L'accent lors des consultations est mis sur la communication avec le patient dans le but d'offrir une approche individualisée. Dans cette optique, le dentiste fournit de l'information et éduque le patient afin qu'il soit en mesure d'effectuer des choix judicieux sur l'avenir de sa santé buccodentaire.

Bénéfices possibles

Une amélioration de la satisfaction des patients, de l'image du centre dentaire, de la qualité de vie des patients et de la durabilité des soins

Principes de la LDD reliés

Santé et qualité de vie

Parties prenantes prioritaires

Dentistes, employés, patients

Pistes de réflexion

- Est-ce que les patients sont satisfaits des services offerts ?
- Est-ce que le personnel propose toujours une variété d'alternatives aux patients ?
- Est-ce que le personnel transmet de l'information de qualité en quantité suffisante pour éclairer le choix des patients ?
- Est-ce que le personnel respecte les choix éclairés des patients sans modifier son attitude ou sa pratique ?
- Est-ce que le personnel explique aux patients les manœuvres avant de les effectuer ?
- Est-ce que le personnel demande aux patients s'ils ont des questionnements et s'assure d'y répondre ?
- Est-ce que le personnel est à l'écoute des besoins variables des patients ?
- Est-ce que certains types de clientèles sont moins bien accueillis par le centre ?

Suggestions d'actions

- Donner des dépliants informatifs sur les différentes maladies et traitements dentaires
- Adopter un code d'éthique de travail strict qui garantit une équité dans les services indépendamment du type de clientèle
- Sensibiliser le personnel aux déterminants sociaux de la santé
- Mettre en place un processus de rétroaction anonyme des patients
- Offrir plusieurs alternatives pour chaque problème dentaire
- Discuter des soins offerts avec l'ensemble des patients
- Sensibiliser et éduquer les patients à l'adoption de bonnes habitudes de vie pour une hygiène buccodentaire durable

GRILLE POUR PLAN D'ACTION

Voici un exemple de grille de plan d'action. Le premier tableau répertorie les actions qui seront entreprises et permet d'inscrire les éléments nécessaires à leur mise en place et à leur suivi. La ligne du temps permet de visualiser en un seul endroit l'ordre d'introduction des actions. La grille représente un support pour aider à structurer la démarche de développement durable. Elle peut être adaptée selon les besoins.

Enjeu 1				
Action 1	Démarche d'instauration		Échéancier	
	Résultats visés	Indicateur	Responsable	
Action 2	Démarche d'instauration		Échéancier	
	Résultats visés	Indicateur	Responsable	
Action 3	Démarche d'instauration		Échéancier	
	Résultats visés	Indicateur	Responsable	
Enjeu 2				
Action 1	Démarche d'instauration		Échéancier	
	Résultats visés	Indicateur	Responsable	
Action 2	Démarche d'instauration		Échéancier	
	Résultats visés	Indicateur	Responsable	

Ligne du temps			
Date			
Actions			